

***TELEHEALTH PADA MASA PANDEMI COVID-19 : LITERATUR  
REVIEW***



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan Pada Fakultas Kedokteran & Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Oleh:

**ISRAWATI**

**70300117084**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
TAHUN 2021**

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Israwati

Nim : 70300117084

Tempat/Tanggal lahir : Lemoa, 14 Februari 1999

Jurusan : Keperawatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Alamat : Gowa

Judul : *Telehealth Pada Masa Pandemi Covid-19: Literatur  
Review*

Menyatakan dengan sesungguhnya dengan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikasi, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya maka skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Gowa, 15 Agustus 2021

**Israwati**


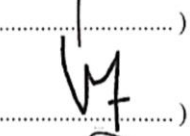

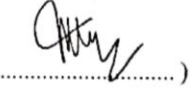
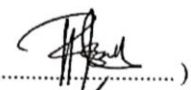
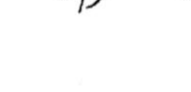
**70300117084**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, “*Telehealth Pada Masa Pandemi Covid-19: Literatur Review*”, yang disusun oleh Israwati, NIM: 70300117084, mahasiswa Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Senin, tanggal 16 agustus 2021 M, bertepatan dengan 7 Muharram 1443 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana dalam Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Jurusan Keperawatan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 16 Agustus 2021 M.  
7 Muharram 1443 H.

## DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Dr. dr. Syatirah Jalaluddin, Sp. A., M.Kes	(  )
Sekretaris	: Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep., Ns., M.Kes	(  )
Munaqisy I	: Dr. Hasnah, S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes	(  )
Munaqisy II	: Prof. Dr. H. Abustani Ilyas, M.Ag	(  )
Pembimbing I	: Dr. Nur Hidayah, S.Kep., Ns., M.Kes	(  )
Pembimbing II	: Dr. Risnah, SKM, S.Kep., Ns., M.Kes	(  )

Diketahui,

Dekan Fakultas Kedokteran  
dan Ilmu Kesehatan



Dr. dr. Syatirah Jalaluddin, Sp.A., M.Kes  
NIP: 19800701 200604 2 002

## KATA PENGANTAR

**Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.**

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat segala nikmat iman, rahmat, dan hidayah-Nya, yang telah diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “*Telehealth* Pada Masa Pandemi Covid-19: *Literatur Review*” Salam serta shalawat tak lupa pula kita curahkan kepada Nabi Muhammad saw. beserta keluarga, sahabat dan para pengikut setianya.

Tujuan penyusunan skripsi ini, untuk memenuhi persyaratan penyelesaian pendidikan program strata satu (S1) Jurusan Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Tahun Akademik 2021.

Dengan terselesaikannya penulisan skripsi ini, penulis juga menyadari keterbatasan pengetahuan dan pengalamannya, sehingga banyak pihak yang telah ikut berpartisipasi dalam membantu proses penyelesaian penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan hormat saya sebagai penulis mengucapkan terima kasih tak terhingga kepada kedua orang tuaku yang tersayang. Ayahanda tersayang Abd. Rahman dan Ibunda tersayang Sohrah atas cinta yang diberikan, kasih sayang, do’a, dukungan & material, sehingga penulis ini dapat berada ditahap yang sekarang, dengan meraih gelar sarjana keperawatan. Ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada pembimbingku, yang mengarahkan, memberikan petunjuk maupun senantiasa memberikan memotivasi, serta rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Hamdan Juhannis MA.,PhD, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar beserta seluruh staf dan jajaran yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di kampus tercinta ini.
2. Dr. dr. Syatirah Jalaludin, Sp.,A., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dan para Wakil Dekan, serta Staf Akademik yang telah membantu, mengatur, dan mengurus administrasi selama penulis menempuh pendidikan ini.
3. Dr. Muhammad Anwar Hafid, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua jurusan Keperawatan dan Dr. Hasnah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku sekretaris Jurusan Keperawatan beserta staf dan Dosen Pengajar yang tidak ada bosan-bosannya memberikan ilmu, membantu dalam proses administrasi serta memberikan bantuan dalam proses pengurusan penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Nur Hidayah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Pembimbing I dan Dr. Risnah S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing II yang ikhlas dan sabar meluangkan waktu kepada penulis untuk membimbing saya dari awal pengurusan judul, perbaikan penulisan, arahan referensi yang berguna dalam penulisan skripsi, serta meberikan motivasi yang memangun sehingga peneliti bisa sampai ketahap ini serta informasi yang terupdate.
5. Dr. Hasnah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Penguji I dan Prof. Dr. H Abustani Ilyas M. Ag selaku Penguji II yang sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan pikirannya, memberikan saran dan tanggapan yang membangun sehingga peneliti ini dapat menghasilkan karya yang berkualitas.

6. Kepada Kedua orang tuaku, keluarga tercinta, saudara, sahabat, teman-teman angkatan Leukos17 serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang selalu membantu, memotivasi akan pentingnya berpendidikan.

Akhir kata, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kesalahan baik lisan maupun tulisan saat saya menempuh pendidikan di kampus peradaban yang saya cintai dan banggakan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Mungkin saja dalam penulisan skripsi ini terdapat kesalahan yang tidak disadari oleh penulis, maka dari itu dengan segala kerendahan hati penulis sangat mengharapkan, saram dan kritikan yang membangun guna meningkatkan ilmu penelitian, jangan berharap sempurna karena kesempurnaan hanya milik Allah swt. Sekian dan terimakasih



Gowa, 14 Februari 2021

Penulis,

**Israwati**

**70300117084**

## ABSTRAK

**Nama :** Israwati

**NIM :** 70300117084

**Judul :** *Telehealth Pada Masa Pandemi Covid-19: Literatur Review*

---

**Pendahuluan:** *Telehealth* merupakan metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perawatan kesehatan dan memberikan pendidikan kesehatan melalui teknologi telekomunikasi. Dengan meningkatnya kasus covid-19 ini mengubah pelayanan kesehatan disemua sektor yang menuntut pelaksanaan protokol kesehatan dalam mencegah penularan virus. Protokol kesehatan dengan sosial dan physical distancing menuntut tenaga kesehatan untuk menggunakan teknologi sebagai alat yang dapat membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk meringkas, mengevaluasi dan menggambarkan tentang kebutuhan *telehealth* pasien dalam pelayanan kesehatan selama masa pandemic covid-19. **Design/Metode:** Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *literature review*. Pencarian literatur dilakukan pada empat database: *PubMed, Scopus, Science Direct* dan *Proquest* untuk mengidentifikasi studi yang dilaporkan dalam bahasa inggris yang diterbitkan 5 tahun terakhir tentang kebutuhan *telehealth* dalam pelayanan keperawatan pada masa pandemi covid-19. **Hasil:** Ditemukan sebanyak 499 artikel. Setelah dilakukan proses *identification, screening* dan *eligibility*, maka diperoleh 8 artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi serta sesuai dengan tujuan penelitian. **Pembahasan:** Berdasarkan 8 penelitian yang telah dianalisis kebutuhan *telehealth* selama pandemi yaitu konsultasi virtual dengan dokter ataupun perawat, pelayanan rumah, pelayanan geriatri dan pengobatan paliatif, pemberian dukungan perawatan kesehatan, layanan *telemonitoring* dan layanan *telenursing*. **Kesimpulan:** *Telehealth* dapat menjadi kebutuhan dasar bagi masyarakat umum, penyedia layanan kesehatan untuk mendapatkan nasihat terkait masalah kesehatannya, terutama saat orang berada di karantina, serta memungkinkan pasien secara *real time* melalui kontak dengan penyedia layanan kesehatan untuk mendapatkan nasihat tentang masalah kesehatannya.

**Keyword :** *Telehealth, Pandemi, Covid-19*

## ABSTRACT

**Nama :** Israwati

**NIM :** 70300117084

**Judul :** *Telehealth During the Covid-19 Pandemic: Literature Review*

---

**Introduction:** Telehealth is a method that can be used to improve health care and provide health education through telecommunications technology. With the increasing number of COVID-19 cases, health services in all sectors require the implementation of health protocols to prevent transmission of the virus. Health protocols with social and physical distancing require health workers to use technology as a tool that can assist in providing health services to patients.

**Objective:** This study aims to summarize, evaluate and describe the telehealth needs of patients in health services during the COVID-19 pandemic.

**Design/Method:** This study uses a literature review approach. A literature search was conducted on four databases: PubMed, Scopus, Science Direct and Proquest to identify studies reported in English published in the last 5 years on the need for telehealth in nursing services during the COVID-19 pandemic.

**Result:** Found 499 articles. After the identification, screening and eligibility process, 8 articles were obtained based on the inclusion and exclusion criteria and in accordance with the research objectives. **Discussion:** Based on 8 studies that have analyzed telehealth needs during the pandemic, namely virtual consultations with doctors or nurses, home services, geriatric services and palliative treatment, providing health care support, telemonitoring services and telenursing services. **Conclusion:** Telehealth can become a basic need for the general public, health care providers to get advice regarding their health problems, especially when people are in quarantine, as well as allow patients in real time through contact with health care providers to get advice about their health problems.

**Keyword :** *Telehealth*, Pandemic, Covid-19



## DAFTAR ISI

### SAMPUL

### KATA PENGANTAR.....i

### DAFTAR ISI..... iii

### BAB I PENDAHULUAN.....1

- A. Latar Belakang ..... 1
- B. Rumusan Masalah .....4
- C. Tujuan Penelitian .....4
- D. Manfaat Penelitian .....4
- E. Kajian Pustaka.....5

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....9

- A. Konsep Telehealth.....9
  - 1. Defenisi *Telehealth* .....9
  - 2. *Telehealth* dalam Pelayanan Keperawatan.....14
  - 3. Teknologi dalam *Telehealth*.....20
- B. Pandemi Covid-19.....25
  - 1. Defenisi Covid-19.....25
  - 2. Epidemiologi.....27
  - 3. Manifestasi Klinis .....28
  - 4. Komplikasi .....29
- C. Teori Keperawatan Terkait Penelitian .....31
  - 1. Biografi .....31
  - 2. Konsep Teori Betty Neuman.....31

### BAB III METODE PENELITIAN .....34

- A. Jenis Penelitian.....34
- B. Teknik Pengumpulan Data.....34
- C. Analisa Data.....35
- D. Rekomendasi.....36

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
A. Hasil .....	37
B. Pembahasan .....	46
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>58</b>
A. Kesimpulan .....	58
B. Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kajian Pustaka .....	5
Tabel 2 Description of PO (Patient, Outcome) keywords dengan Menggunakan MesH .....	34
Tabel 3 Diagram Flow Pencarian Literatur .....	38
Tabel 4 Analisi Sintesis Grid Artikel Penelitian .....	39



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pandemi Covid-19 di seluruh dunia jumlah kasus yang terkonfirmasi hingga tanggal 25 februari mencapai lebih dari 112.000.000 kasus, dengan total pasien yang meninggal 2.490.776 jiwa. Virus Covid-19 ini menyebabkan hampir 14 juta orang terinfeksi COVID-19 di seluruh dunia, dengan hampir 3,5 juta kasus di Amerika Serikat (Universitas dan Kedokteran Johns Hopkins, 2020). Berdasarkan data Worldmeter untuk seluruh Asia, total kasus infeksi saat ini adalah 103.503.821 kasus dan meninggal dunia 2.236.975 orang, pasien yang sembuh adalah 75.108.620 kasus. Adapun kasus pandemi covid-19 di indonesia mencapai lebih dari 1.280.000 kasus, dengan total sembuh yaitu 1.200.000 dan meninggal yaitu 34,489 ribu kasus (WHO, 2021). Dengan meningkatnya kasus covid-19 mengubah wajah pelayanan kesehatan di semua sektor yang menuntut pelaksanaan protokol kesehatan dalam mencegah penularan virus.

Protokol kesehatan dengan social dan physical distancing menuntut tenaga kesehatan untuk menggunakan teknologi sebagai alat yang dapat membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien baik berupa: orientasi pasien, edukasi kesehatan, konsultasi, konseling dan pemenuhan kebutuhan (Dosaj *et al.* 2020). Berdasarkan penelitian (Imlach *et al.* 2020) pandemi COVID-19 meningkatkan penggunaan teknologi *telehealth* dan *telemedicine*

dalam komunikasi dokter dan spesialis kesehatan secara aman melalui virtual untuk meminimalkan penyebaran infeksi.

Perkembangan teknologi ini dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang maksimal untuk menunjang efisiensi sumber daya dan sumber dana. Dunia keperawatan menjadi salah satu profesi yang memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi. Para ahli teknologi memperkirakan 90% orang yang dewasa memiliki akses ke *smartphone* di tahun 2020 (VOA Indonesia, 2017). Untuk itu, diperlukan media pelayanan kesehatan yaitu *telehealth* dalam membantu pelayanan kesehatan yang optimal. Kondisi ini memungkinkan penerapan teknologi *telehealth* dapat menunjang sistem komunikasi jarak jauh antar perawat dan pasien tersebut (Istifada and Laagu 2017).

Sistem perawatan kesehatan telah dengan cepat mengadopsi atau mengalihkan platform kunjungan tatap muka ke *telehealth* secara berurutan untuk melanjutkan atau mempertahankan pemberian perawatan kepada pasien selama pandemi. Namun, dengan lonjakan penggunaan yang belum pernah terjadi sebelumnya, *telehealth* memenuhi kebutuhan perawatan atau layanan berkualitas kepada pasien (Andrews *et al.* 2020). Hal ini berdampak pada kebutuhan tenaga kesehatan terhadap penggunaan teknologi yang dapat membantu dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan selama masa pandemic.

Penggunaan teknologi *telehealth* adalah pendekatan abad kedua puluh satu yang berpusat pada pasien dan melindungi pasien, dokter, serta orang lain.

Berdasarkan penelitian Schwamm (2014) mengatakan bahwa *Telehealth* mendukung berbagai pelayanan, seperti perawatan pasien, pemberian pendidikan, dan pemantauan kesehatan pasien. Adapun penelitian dari (Lestari and subardia 2018) *Telehealth* muncul sebagai sarana pemberian layanan kesehatan yang terbukti mampu mengatasi jenis hambatan akses pelayanan kesehatan khususnya di masa pandemi ini dan dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas di Rumah sakit.

Berdasarkan penelitian (Wosik *et al.* 2020) teknologi informasi yang terus berkembang sekarang ini harus dicermati oleh dunia kesehatan khususnya dunia keperawatan. Semakin berkembangnya teknologi informasi merupakan suatu peluang yang dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan serta meningkatkan jangkauan pelayanan keperawatan bagi masyarakat tersebut, apalagi masyarakat yang berada di daerah yang terpencil dan jauh (rural area). Salah satu teknologi dari keperawatan yang terus berkembang adalah *telehealth nursing* atau *telenursing*.

Selain itu, selama pandemi perawat menyediakan berbagai layanan keperawatan penting untuk menjaga kesehatan melalui pendidikan seputar pengendalian infeksi dan mempromosikan akses pelayanan kesehatan yang sedang berlangsung di masyarakat, termasuk kegiatan pencegahan (misalnya, vaksinasi) dan pengelolaan penyakit kronis (E. H. Rn *et al.* 2020). Keuntungan *telehealth* khususnya dalam perawatan non-darurat/rutin yang tidak memerlukan interaksi langsung penyedia layanan kepada pasien seperti memberikan dukungan psikologis, edukasi Kesehatan, dan konsultasi dengan

dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Oleh karena itu, tujuan dari literatur review ini adalah untuk mendapatkan informasi tentang *telehealth* dalam pelayanan kesehatan selama masa pandemi covid-19.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan meningkatnya kasus covid-19 ini mengubah pelayanan kesehatan disemua sektor yang menuntut pelaksanaan protokol kesehatan dalam mencegah penularan virus. Protokol kesehatan dengan sosial dan physical distancing menuntut tenaga kesehatan untuk menggunakan teknologi sebagai alat yang dapat membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan fenomena di tersebut, penulis merumuskan masalah dengan pertanyaan penelitian: “Bagaimana *telehealth* dalam pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19? “

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meringkas, mengevaluasi dan menggambarkan tentang kebutuhan *telehealth* dalam pelayanan kesehatan pada masa pandemic Covid-19.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi pendidikan**

Penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan ataupun sebagai bahan pembelajaran bagi institusi dan mahasiswa terkait *telehealth* dalam pelayanan kesehatan dimasa pandemi covid-19.

2. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang *telehealth* dalam pelayanan kesehatan dimasa pandemi covid-19.

3. Bagi pelayanan

Penelitian ini sangat diharapkan dapat menjadi sumber rujukan dalam pelayanan kesehatan untuk mengetahui *telehealth* dalam pelayanan kesehatan dimasa pandemi covid-19.

**E. Kajian Pustaka**

No	Nama Peneliti	Volume	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Riset sebelumnya
1.	(Holtz 2020)	Telemed JE Health 2020 (1): 107-112	Patients Perceptions of Telemedicine Visits Before and After the Coronavirus Disease 2019 Pandemic	Cross Sectional	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kunjungan layanan telemedicine pada pasien selama covid-19 oleh dokter dan penyedia layanan kesehatan primer	Perbedaan penelitian ini yaitu Desain penelitian, serta variabel yang di teliti disini yaitu <i>telehealth</i> dalam pelayanan kesehatan.
2.	(Monaghes and Hajizadeh 2020)	Public Health (2020) 20:1193	The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence	Systematic Review	Penggunaan telehealth meningkatkan penyediaan layanan kesehatan. Oleh karena itu, telehealth harus menjadi alat penting dalam layanan perawatan sekaligus menjaga pasien dan penyedia kesehatan tetap aman selama wabah COVID-19.	Perebedaan penelitian ini yaitu hanya berfokus pada <i>telehealth</i> dalam pelayanan kesehatan.



3.	(Imlach et al. 2020)	BMC Family Practice (2020) 21: 269	Telehealth consultations in general practice during a pandemic lockdown: survey and interviews on patient experiences and preferences	Methods: Using a mixed-method approach	Secara umum, pasien melaporkan kepuasan tinggi dengan telehealth dalam praktik umum selama penguncian. Telehealth nyaman dan memungkinkan pasien untuk mengakses perawatan kesehatan dengan aman tanpa harus mempertimbangkan ketakutan akan infeksi COVID-19 terhadap kebutuhan untuk diperiksa. Telehealth bekerja paling baik untuk masalah kesehatan rutin dan akrab dan ketika hubungan terjalin antara pasien dan dokter	Perbedaan penelitian ini yaitu Desain penelitian, serta variabel yang di teliti disini yaitu <i>telehealth</i> dalam pelayanan kesehatan.
4.	(Nearing et al. 2020)	J AM Geriatri Soc 2020 (9): 1907-1912	National geriatric network rapidly addresses trainee telehealth needs in response to covid-19	Survey Anonim	Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa Mayoritas tidak pernah melakukan kunjungan video-ke-rumah dan, terlepas dari pengalaman telehealth, dilaporkan memiliki kepercayaan diri yang rendah. Kami dengan cepat mengidentifikasi dan menanggapi kebutuhan pelatihan telehealth peserta pelatihan geriatri untuk mengoptimalkan perawatan bagi lansia pedesaan sebagai bagian dari respons	Perbedaan penelitian ini yaitu Desain penelitian, serta variabel yang di teliti disini yaitu <i>telehealth</i> dalam pelayanan kesehatan.

					cepat terhadap COVID-19.	
5.	(Singh et al. 2020)	JMIR Cardio Volume. 5 No.1 2020	Patient Perspectives With Telehealth Visits in Cardiology During COVID-19: Online Patient Survey Study	Survey Study	Studi ini memanfaatkan eksperimen alami yang disediakan oleh pandemi COVID-19 untuk menilai kemanjuran telehealth dalam kardiologi. Pola kepuasan konsisten di seluruh modalitas dan menunjukkan bahwa telehealth tampaknya menjadi alternatif yang layak untuk janji temu langsung. Selain itu, kami menyertakan catatan kehati-hatian bahwa kepuasan pasien dengan telehealth dapat meningkat secara artifisial selama COVID-19 karena masalah kesehatan eksternal yang terkait dengan kunjungan langsung.	Perbedaan penelitian ini yaitu Desain penelitian, serta variabel yang di teliti disini yaitu telehealth dalam pelayanan kesehatan.
6.	(E. H. Rn et al. 2020)	J Nurs Manag, 2020;00:1-8	The support needs of Australian primary health care nurses during the COVID-19 pandemic	Cross Sectional	Peserta memberikan 1.213 pernyataan tentang dukungan yang diperlukan untuk memberikan perawatan klinis yang berkualitas. Sejumlah masalah utama yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan pribadi, kualitas perawatan dan keamanan kerja perlu ditangani untuk mendukung perawat perawatan kesehatan primer selama	Perbedaan penelitian ini yaitu Desain penelitian, serta variabel yang di teliti disini yaitu <i>telehealth</i> dalam pelayanan kesehatan.

					pandemi COVID-19. Mengatasi masalah dukungan ini dapat membantu dalam mempertahankan perawat dan mengoptimalkan peran perawat perawatan kesehatan primer selama pandemi.	
7.	(Lopez et al. 2021)	Journal of pain and symptom Management 2021	Palliative care consultation in hospitalized patients with covid-19: a retrospective study of characteristics, outcomes, and unmet needs	Cohort	Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dibutuhkan layanan konsultasi geriatri dan pengobatan paliatif dalam menilai kebutuhan sosial, membangun hubungan, dukungan emosional, dan memfasilitasi komunikasi audiovisual serta spiritual bagi pasien dan keluarga.	Desain penelitian dan jumlah sampel penelitian

## BAB II

### TUNJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep *Telehealth*

##### 1. Definisi *Telehealth*

Kata *tele* dalam bahasa Yunani berarti: jauh, pada suatu jarak, sehingga telemedika dapat diartikan sebagai pelayanan kedokteran, meskipun dipisahkan oleh jarak. *Telehealth* merupakan metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perawatan kesehatan dan memberikan pendidikan kesehatan melalui teknologi telekomunikasi. *Telehealth* juga dapat menjadi solusi untuk pasien yang tidak dapat menjangkau layanan kesehatan secara langsung atau dapat dijangkau oleh pasien yang tempat tinggalnya jauh dari layanan kesehatan. Dalam situasi darurat kesehatan masyarakat saat ini, *telehealth* dapat menjaga akses dan kesinambungan perawatan bagi pasien, sekaligus meminimalkan resiko penularan covid-19 (Lee *et al.* 2020).

Selain itu, *Telehealth* merupakan mode penyampaian layanan alternative yang memungkinkan orang yang tinggal di pedesaan dan daerah terpencil untuk mengakses perawatan kesehatan dalam komunitas lokalnya. *Telehealth* mengacu pada penyampaian layanan yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi seperti telepon, videoconferencing, pesan elektronik, atau pemantauan digital untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Dengan peningkatan internet dan infrastruktur, konferensi video khususnya telah diperoleh guna

meningkatkan keunggulan penyampaian *telehealth* dalam pelayanan kesehatan (Mataxen and Denise Webb 2019).

Berdasarkan penertian di atas dapat disimpulkan bahwa *telehealth* merupakan penggunaan teknologi informasi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dimana pemberi layanan ataupun penerima layanan bisa memberikan informasi dari jarak jauh maupun dekat. *Telehealth* juga memungkinkan penyedia maupun penerima layanan menggunakan video langsung, mengirim suara, serta informasi secara jarak jauh menggunakan platform tertentu.



**Gambar 1.** Cakupan *Telehealth* (Ariyanti and Kautsarina 2017)

Menurut *American Telehealth Association*, keperawatan *telehealth* merupakan media memberikan perawatan dari jarak jauh untuk meningkatkan efisiensi dan akses pasien ke perawatan kesehatan. *Telehealth* merupakan metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan

perawatan kesehatan dan memberikan pendidikan kesehatan melalui teknologi telekomunikasi.

Firman Allah swt. dalam QS. Al- Ankabut 29: 43:

وَتِلْكَ الْأَمْثَلُ نَضْرِبُهَا لِلنَّاسِ وَمَا يَعْقِلُهَا إِلَّا الْعُلَمَاءُ

Terjemahan:

*“Dan perumpamaan-perumpamaan ini Kami buat untuk manusia; dan tiada yang memahaminya kecuali orang-orang yang berilmu”.*

Berdasarkan Tafsir *Al-Mishbah* pelajaran-pelajaran dan perumpamaan-perumpamaan ini Allah sebutkan kepada manusia untuk mereka jadikan sebagai pelajaran. Tidak ada yang mengambil pelajaran darinya kecuali orang-orang berakal yang merenungi (RI 2011).

Berdasarkan Tafsir Al-Qur'an Kementerian Agama demikianlah Allah mengumpamakan sesuatu perumpamaan bagi manusia. Hanya orang berakal yang dapat memikirkan perumpamaan-perumpamaan tersebut. Allah sengaja mengambil laba-laba sebagai perumpamaan, oleh karena itu barangkali yang mudah mereka pahami. Selain dari itu, juga dimaksudkan untuk menerangkan segala keraguannya selama ini. Orang yang selalu menggunakan hati dan pikiran dan ahli-ahli ilmu pengetahuan pasti dapat memahami perumpamaan-perumpamaan tersebut dan akan semakin banyak mengetahui rahasia-rahasia Allah yang terkandung dalam ayat-ayat-Nya (RI 2011).

Diriwayatkan dari Jabir bahwa Rasulullah pernah berkata:

وَمَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ بِهِ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ

Artinya:

“Siapa yang menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan mudahkan baginya jalan menuju surga.” (HR. Muslim)

Program *telehealth* mengatasi hambatan fisik untuk menyediakan akses pasien dan pengasuh ke perawatan medis yang nyaman. Meskipun begitu, dalam proses implementasi *Telehealth*, masih terdapat hambatan-hambatan yang dialami oleh tenaga kesehatan mengenai kemampuan dalam pengimplementasian *telehealth* menopang kelangsungan perawatan pasien rawat jalan selama pandemi. Dimana semua aktivitas dilaksanakan didalam rumah, perintah dan tindakan jarak fisik, sekaligus mengurangi komunitas dan penyebaran. (Rizki and Hartoyo 2019).

*Telehealth* juga terbukti bermanfaat untuk pasien rawat inap perawatan, khususnya untuk membantu menyeimbangkan penyediaan layanan klinis dengan lonjakan permintaan melintasi batas fisik atau geografis, menghemat peralatan pelindung pribadi, dan menyediakan pasien yang terisolasi koneksi ke keluarga dan teman (Wosik *et al.* 2020). *Telehealth* memiliki sejumlah kekuatan utama yang bisa meningkatkan pelayanan tanggap darurat saat lingkungan dalam keadaan bahaya biologis yang ada dan juga selama wabah penyakit menular. *Telehealth* dapat

memungkinkan tenaga kesehatan dengan perawatan jarak jauh dan memberikan informasi yang dapat diakses dengan cepat melalui teknologi. Selain itu, *Telehealth* juga dapat membantu mengatasi penyakit diagnosis melalui konsultasi video dengan profesional kesehatan. Penelitian juga menunjukkan bahwa penggunaan *telehealth* dapat mengurangi biaya dan meningkatkan akses ke perawatan pasien (Anthony Jnr 2020).

Menurut Anthony Jnr (2020) *telehealth* memiliki tipe- tipe, antara lain:

a. Synchronous

Tipe komunikasi online langsung dengan mediasi computer dan layanan daring dengan waktu yang sama menggunakan telepon, video konferensi dll. Jenis layanan ini biasa disebut juga sebagai pelayanan “real time” dan dapat berfungsi sebagai pengganti pertemuan langsung yang tidak tersedia.

b. Asynchronous

Tipe komunikasi online tidak langsung yang menggunakan mediasi computer dan layanan daring, dan waktu pelaksanaannya tidak bersamaan/ tertunda menggunakan email, pesan pada portal pasien, konsultasi elektronik, dll.

c. Agen virtual

Tipe agen virtual atau chatbot, tipe ini digunakan untuk menjawab pertanyaan- pertanyaan yang sering muncul atau ditanyakan oleh



pasien, dan juga muncul beberapa referensi kesehatan dari World Health Organization (WHO).

d. Artificial intelligence (AI)

Tipe ini merupakan teknologi yang bisa memberikan data kepada tenaga kesehatan berupa tekanan darah, saturasi oksigen melalui kecanggihan dan juga dengan bantuan sensory seperti Apple Watch.

## 2. *Telehealth* dalam Pelayanan Keperawatan

Istilah *telehealth* atau *telemedicine* bisa digunakan secara bergantian untuk merujuk pada pelayanan dengan menggunakan teknologi elektronik pada pasien dalam keterbatasan oleh jarak. Pada pengaplikasiannya, penggunaan *telehealth* ini sangat membantu atas pemenuhan kesejahteraan kesehatan untuk pasien dan keluarganya (Franciska *et al.* 2020). Dalam lingkup asuhan keperawatan, ada yang namanya telenursing yang dapat memecahkan masalah kesehatan bersama dengan sejawat ataupun profesi kesehatan lainnya. Pada dunia keperawatan dikenal *telehealth* dalam keperawatan atau telenursing. Telenursing adalah upaya penggunaan teknologi informasi dalam memberikan pelayanan keperawatan sebagai bagian pelayanan kesehatan jarak jauh antara perawat dan pasien, atau antara beberapa perawat. *Telenursing* menunjukkan penggunaan teknologi komunikasi oleh perawat untuk meningkatkan perawatan pasien (Jamaluddin 2020).

Meskipun penggunaan teknologi ini dapat mengubah penyampaian asuhan keperawatan, akan tetapi mungkin juga memerlukan kompetensi

terkait dengan penggunaannya untuk memberikan asuhan keperawatan dan ruang lingkup praktk tidak berbeda dengan adanya *telenursing*. Perawat yang terlibat dalam praktik *telenursing* ini terus menilai, merencanakan, mengintervensi, serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, tetapi mereka melakukan ini menggunakan teknologi seperti internet, komputer, telpon, alat penilaian digital dan peralatan *telemonitoring*. Mengingat bahwa adanya layanan kesehatan yang sekarang disediakan melalui teleteknologi yang telah berkembang, istilah *telehealth* dapat digunakan untuk mencakup luasnya layanan (Fadhila and Afriani 2020). *Telenursing* ini dapat meningkatkan akses pasien ke perawatan yang berpengaruh dan lebih efektif. Telepon juga digunakan sebagai sarana komunikasi yang tersedia, dan semakin banyak diterapkan dalam *telenursing*. Metode pemberian perawatan ini tidak hanya mengurangi biaya, memfasilitasi akses ke layanan perawatan, akan tetapi dapat juga meningkatkan hubungan antara pasien dan perawatnya (Rezaei *et al.* 2020).

- a. Praktek dalam penggunaan *telehealth* dalam pelayanan keperawatan (Shashi Gogia 2020)

Layanan *telehealth* dapat memungkinkan komunikasi secara sinkron, dengan pesan instan dan transmisi audio-video secara *real time*, atau *asynchronous*, dengan bertukar pesan dengan teks, gambar, atau audio-video sudah tercatat. Penggunaan media semacam itu dapat membantu spesialis jarak jauh untuk mengevaluasi pasien atau untuk memberikan kelincahan dan kegunaan untuk menggambarkan klinis

kasus menggunakan deskripsi tekstual. Modalitas yang berbeda dari praktik telehealth menggunakan platform sebagai berikut: teleconsulting, *telediagnosis*, *telemonitoring*, *teletracking*, *telesurveillance*, *teleeducation*, dan lain-lain. Berikut ini penjelasan terkait platform tersebut menurut (Shashi Gogia 2020) sebagai berikut;



**Gambar 2.** *Telehealth platforms used in different health practions*

#### 1) *Teleconsultasi*

Dalam *telekonsultasi*, pasien berinteraksi langsung dengan ahli kesehatan menggunakan platform *telehealth*. Intervensi profesional lain dengan pasien di ruangan yang sama adalah opsional. Dalam kasus ini, platform *telehealth* memungkinkan interaksi menggunakan audio, video, atau keduanya secara real-time. Beberapa platform memungkinkan untuk menghubungkan sensor, perangkat yang dapat dikenakan, dan perangkat lain sehingga memungkinkan untuk mengirimkan tanda-tanda fisik dan

data biometrik dan fisiologis termasuk glukosa darah, tekanan darah, dan detak jantung untuk membantu ahli kesehatan mengevaluasi pasien dari kejauhan.

## 2) *Telemonitoring*

Beberapa platform dapat terhubung dengan sensors, sesuatu yang dapat dipakai seperti jam, ikat pinggang, gelang, dan lain-lain, atau dengan menggunakan device yang memungkinkan untuk transmisi tanda-tanda fisik dan biometric serta data fisiologis termasuk glukosa darah, tekanan darah, dan detak jantung untuk membantu ahli kesehatan mengevaluasi pasien dari kejauhan.

*Telemonitoring* platform diharapkan dapat mengumpulkan data, merekam data, dan mentransmisikan data dengan mendeskripsikan data secara periodik atau memonitor saat ada tanda bahaya. Platform *telemonitoring* memantau aktivitas fisik pasien dan catatan individu tentang makanan dan kalori yang dikonsumsi dalam sehari dan mengirimkan data untuk dianalisis oleh para profesional. Para profesional kemudian dapat bertindak berdasarkan data yang diterima untuk membantu pasien mengurangi berat badan. Di sini platform *telemonitoring* digunakan dengan partisipasi aktif pasien.

Platform *telemonitoring* dapat diintegrasikan dengan peralatan di rumah yang memungkinkan untuk melakukan

monitoring secara berkelanjutan umumnya memberikan signal untuk pasien lansia.

### 3) *Telediagnosis*

*Telediagnosis* mengacu pada diagnosis jarak jauh ("tele" berarti jauh, diawali dengan diagnosis). Platform ini dirancang untuk memungkinkan transmisi catatan pemeriksaan fisik dan laporan medis dari jarak jauh atau secara bersamaan ke spesialis di lokasi geografis yang berbeda atau sama. Dokter spesialis pemeriksa mungkin berlokasi di wilayah geografis yang sama pada saat pemeriksaan, atau spesialis mungkin berlokasi jauh: platform transmisi dirancang untuk bekerja secara identik. Platform *telediagnostik* memastikan bahwa rekaman gambar dan video menjaga kualitas diagnostik bahkan setelah menjalani prosedur kompresi untuk transmisi.

Penggunaan standar *Digital Imaging and Communications in Medicine* (DICOM) adalah persyaratan yang disarankan untuk memungkinkan lalu lintas file yang padat tanpa mengganggu efisiensi penggunaan. Batasan mungkin kecepatan koneksi rendah untuk transmisi data atau pembatasan bandwidth. Oleh karena itu, menyeimbangkan kualitas gambar, efisiensi penggunaan, dan bandwidth yang tersedia merupakan tantangan yang signifikan bagi platform telediagnostik. Dalam platform telediagnostik, praktisi perawatan kesehatan dapat mengirimkan laporan pemeriksaan

klinis di platform tersebut, juga termasuk informasi pasien dan hasil pemeriksaan itu sendiri untuk mendapatkan opini medis dari spesialis perawatan kesehatan jarak jauh.

#### 4) *Teleeducation*

Pendidikan jarak jauh menggunakan sumber daya teknologi untuk mengatasi hambatan ruang dan waktu untuk memungkinkan komunikasi antara elemen-elemen ini. Karena evolusinya yang canggih, di antara alasan lain, tidak mungkin lagi mengabaikan fasilitasi yang dihasilkan dari konvergensi solusi komunikasi dalam Masyarakat Digital.

#### 5) *Telesurveillance / teletracking*

*Teletracking* menggunakan kuesioner dan protokol untuk mempelajari kejadian dari perilaku yang ditentukan, kondisi komorbiditas, atau kondisi klinis individu. Berbagai platform menyediakan satu atau lebih protokol referensi untuk pengetahuan domain, yaitu evaluasi kondisi kesehatan mental. Sementara beberapa platform menggunakan kuesioner dan instrumen yang telah ditentukan sebelumnya, platform lain memungkinkan pengguna untuk membuat instrumen dan kuesioner yang dilaporkan sendiri. *Teletracking* digunakan dengan perangkat seluler dan smartphone atau memiliki antarmuka web yang mengirimkan data yang dikumpulkan ke server. Transmisi data yang tidak sinkron atau offline berguna untuk pengawasan jarak jauh, yang

memungkinkan para manajer memiliki kemampuan untuk mendeteksi epidemi secara dini.

6) *Telehealth service*

Layanan *telehealth* dan platform menyediakan saluran komunikasi antara dokter/perawat dengan pasien melalui video call atau menggunakan multiple device. Beberapa platform mungkin menyediakan layanan integrasi antar perawatan kesehatan untuk berkonsultasi dan memperbarui catatan klinis dari pasien yang menjalani perawatan. Platform *Telehealth* dapat mencakup manajemen alur kerja (untuk mengelola aktivitas staf medis) dan layanan integrasi penagihan. Layanan *telehealth* ini mendukung konsultasi medis jarak jauh untuk pasien dalam kenyamanan rumah mereka atau di lokasi lain kapan pun, termasuk akhir pekan dan hari libur.

**3. Teknologi dalam *Telehealth***

Sistem layanan *telehealth* menggunakan internet dengan sistem *video conference*, SMS (*Short Message System*), *e-mail*, telepon seluler/*traditional phone*, kamera, robotik, sensor 3D dan WAP (*Wireless Application Protocol*) pada jejaring komunikasi antara perawat dan pasien (Ariyanti and Kautsarina 2017). Pada *telehealth* secara umum ada dua teknologi yang dalam pelayanan:

- a. Teknologi simpan dan sampaikan (*store and forward*)/secara tidak langsung

Konsep *telehealth* secara tidak langsung, Pasien dan perawat berinteraksi dengan menggunakan *e-mail* sebagai penghubung interaksi antara keduanya (Ariyanti and Kautsarina 2017). Pasien berkonsultasi mengenai masalah atau hasil laboratoriumnya pada perawat. Kelemahan dari metode ini adalah lambatnya respon yang diberikan perawat.

- b. Teknologi *real time*/secara langsung

Konsep layanan *telehealth* secara langsung menggunakan *videoconferencing* yang disampaikan pasien pada perawat dalam menyampaikan masalahnya. Penerapan *telehealth* pada layanan *homecare* adalah salah satu bentuk aplikasi metode *telehealth* secara langsung. Pasien secara langsung berinteraksi pada perawat mengenai masalahnya, kemudian mendapatkan umpan balik secara langsung dari perawat (Ariyanti and Kautsarina 2017).

Teknologi yang digunakan untuk meningkatkan partisipasi pasien dan pendidikan kesehatan (Shashi Gogia 2020) adalah:

- 1) *Pesan otomatis dan text/sms*

Pesan dan teks/sms otomatis adalah cara cepat untuk tetap berhubungan dengan pasien dan mendukung upaya pemantauan diri mereka. Pesan otomatis dapat dikirim untuk mengingatkan pasien tentang janji temu, minum obat, minum air, melakukan olahraga, dan sebagainya. Selain



itu, beberapa kiat pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit atau pengobatan pasien dapat dikirimkan. Peningkat otomatis dan SMS / layanan perpesanan lainnya telah dijelaskan lebih berguna daripada komunikasi tatap muka tradisional. Tapi, mungkin bagi orang tua, yang kurang melek digital dan lainnya tidak nyaman dengan penggunaan teknologi semacam ini, panggilan telepon seluler termasuk pesan suara mungkin lebih baik.

Firman Allah swt. dalam QS. Al-Naml 27: 40:

قَالَ الَّذِي عِنْدَهُ عِلْمٌ مِّنَ الْكِتَابِ أَنَا آتِيكَ بِهِ قَبْلَ أَن يَرْتَدَّ إِلَيْكَ طَرْفُكَ فَلَمَّا رَآهُ مُسْتَقِرًّا عِنْدَهُ قَالَ هَذَا مِن فَضْلِ رَبِّي لِيَبْلُوَنِي ؕ أَشْكُرْ أَمْ أَكْفُرُ وَمَن شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ ؕ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ رَّبِّي غَنِيٌّ كَرِيمٌ

Terjemahannya:

Berkatalah seorang yang mempunyai ilmu dari Al Kitab: "Aku akan membawamu ke singgasana itu kepadamu sebelum matamu berkedip". Maka tatkala Sulaiman melihat singgasana tersebut terletak di hadapannya, sehingga ia pun berkata: "Ini termasuk karunia Tuhanku untuk menguji aku apakah aku bersyukur atau mengingkari (akan nikmat-Nya). Dan barangsiapa yang bersyukur maka sesungguhnya dia bersyukur untuk (kebaikan) dirinya sendiri dan barangsiapa yang ingkar, maka sesungguhnya Tuhanku Maha Kaya lagi Maha Mulia".

Berdasarkan Tafsir *Al-Mishbah* seorang manusia yang diberi kekuatan spiritual dan ilmu dari kitab berkata, aku akan mendatangi singgasana itu dengan lebih cepat. Sebelum paduka mengedipkan matanya, benar orang itu langsung melakukan apa yang dikatakannya. Dan ketika Nabi Sulaiman menyaksikan istana megah tegak

dihadapannya, ia pun berkata, “ini sungguh sebagian nikmat Allah yang telah menciptakanku, memberikan pertolongan kepadaku serta karunianya, untuk mengujiku dengan nikmat-nikmat itu. Barang siapa bersyukur kepada Allah, maka sesungguhnya ia sudah telah terlepas dari beban kewajibannya. Dan barang siapa tidak mau mensyukuri nikmat, maka sesungguhnya Tuhan tidak membutuhkan syukur. Tuhanku Maha Pemurah dengan nikmat-nikmatnya (RI 2011).

2) *Video conferencing*

Dapat menjadi alternatif yang ideal ketika salah satu atau kedua pemangku kepentingan tidak dapat hadir secara fisik di tempat yang sama, yang dapat terkait dengan lokasi yang sulit dijangkau, kekurangan waktu, kesulitan untuk meninggalkan rumah, takut akan stigma sosial (misalnya, HIV positif, kusta, dll.), dan kurangnya transportasi. Kadang-kadang, konferensi video lebih baik daripada pendekatan pesan atau tulisan karena seseorang dapat memberikan opsi tambahan, seperti obrolan, berbagi layar, dan rekaman video, dan seluruh pertemuan dapat direkam untuk diingat nanti. Ekspresi wajah memberikan petunjuk kepada kedua pemangku kepentingan mengenai level mereka. pemahaman. Persetujuan yang diinformasikan dan pertimbangan etis lainnya terutama privasi pasien adalah masalah yang sah, yang perlu ditangani secara profesional.

### 3) *Online support group*

Kelompok dukungan online adalah sarana penting lain untuk keterlibatan pasien. Pasien dapat berbagi pengalamannya dengan orang lain dan mendiskusikannya dengan teman sejawat dan profesional. Di sini, dimungkinkan untuk menggunakan chatbots atau teknologi AI percakapan untuk dukungan. Schumaker dkk menggambarkan chatbot sebagai sistem yang berusaha meniru percakapan daripada memahaminya. *Chatbot* pertama bernama ELIZA mampu menjalin percakapan dengan manusia. Itu didasarkan pada pengungkapan ulang kalimat masukan, mengikuti seperangkat aturan yang telah ditentukan sebelumnya. Saat ini semakin banyak perangkat pengenalan suara, seperti *Cortona (MS Windows)*, *Alexa (Amazon)*, *Siri (Mac)*, dan *Google Home*. Teknologi semacam itu dapat berperan dalam penyediaan perawatan seperti merawat pasien, dan perawat meminta bantuan setiap saat. Teknologi hibrida di mana manusia dan *chatbots* berinteraksi dengan pasien dan pengasuh juga bisa ada.

### 4) *Digital games*

Game serius dan aplikasi yang di-gamifikasi: Game serius didefinisikan sebagai game digital yang digunakan untuk tujuan selain hiburan, dan aplikasi yang di-gamifikasi mengacu pada "perangkat lunak yang menggabungkan elemen-elemen game. Contoh elemen gamifikasi adalah poin, lencana, papan pemimpin, tujuan yang jelas, tantangan, level, kemajuan, umpan balik, penghargaan, cerita, atau tema. Semua

ini dapat berperan dalam memotivasi keterlibatan pasien atau meningkatkan kesehatan. Gamifikasi telah terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan sebagai bagian dari aplikasi online. Namun, keefektifan akan tetap lemah jika ada kurangnya kepercayaan pada profesional perawatan kesehatan, yang mendasari kebutuhan akan hubungan yang sehat dan timbal balik antara penyedia dan pasien. Apapun medianya, pasien harus merasa nyaman dalam memberi tahu dokter tentang keyakinan dan kekhawatiran kesehatannya di samping potensi hambatan lain untuk keterlibatan. Seorang dokter yang berpengetahuan luas akan dapat memberikan hasil yang lebih baik.

## **B. Pandemi Covid-19**

### **1. Defenisi Covid-19**

*Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit akibat suatu corona virus baru yang sebelumnya tidak teridentifikasi pada manusia. Corona virus merupakan suatu kelompok virus yang telah ditemukan pada hewan dan manusia (WHO 2020).

Pada umumnya, COVID-19 dapat menyebabkan banyak gejala ringan seperti pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Bagi beberapa orang, gejalanya bisa lebih parah, dan menimbulkan radang paru-paru atau sulit bernapas. Sejumlah kecil kasus penyakit ini menyebabkan kematian (WHO, 2020), (Kemenkes RI, (2020) juga menjelaskan tentang gejala dari Covid-19 yaitu seperti demam  $>38^{\circ}\text{C}$ , batuk, sesak napas yang

membutuhkan perawatan di RS. Gejala ini diperberat jika penderita adalah lansia dan mempunyai penyakit penyerta lainnya.

Kondisi peningkatan virus corona terus menerus, berdampak pada hampir seluruh sektor yang ada baik sector kesehatan, pendidikan, perekonomian hingga sector sosial. Pengaruh dari setiap sektor dapat mempengaruhi sektor yang lain. Hal inilah yang dapat memperburuk situasi sekarang ini. Di ranah pendidikan, para pelajar wajibkan untuk melakukan study for home atau belajar dari rumah secara online atau virtual. Sosial, masyarakat dihimbau untuk stay at home atau berada di rumah sebagai upaya tanggap darurat dalam mencegah tertular virus. Perekonomian, para pekerja harus melakukan *work for home* atau bekerja dari rumah (Santoso, Santosa, and Dkk 2020).

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada enam jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, ialah alphacoronavirus, alphacoronavirus, betacoronavirus, betacoronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) (Miragaia *et al.* 2019).

Penyebab dari COVID-19 termasuk dalam genus golongan betacoronavirus. Hasil analisis dari filogenetic menunjukkan bahwa virus ini termasuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah (SARS) pada tahun 2002-2004 silam, yaitu

Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses mengajukan nama SARS-CoV2 (Gorbalenya,2020). Komisi Kesehatan Nasional (NHC) Republik Rakyat Tiongkok kemudian mengumumkan hal itu dengan Corona Virus Novel, yang sekarang bernama Covid-19 inilah yang menjadi pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia hingga saat ini.

Pada struktur genom ini memiliki pola seperti coronavirus yang pada umumnya sama dengan SARSCoV-2 yang memiliki kemiripan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncullah hipotesis bahwa SARS-CoV-2 tersebut berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi sehingga dapat menginfeksi manusia (Zhou *et al.* 2020).

## **2. Epidemiologi**

Sejak pertama kasus ini terjadi di Wuhan, dengan peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Maka kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah terus-menerus hingga ke provinsi-provinsi lain (Wu Z, McGoogan JM,2019). Pada 30 Maret 2020, didapatkan 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Amerika dan Eropa telah menjadi pusat dari pandemi COVID-19, dengan kasus kematian sudah melampaui negara China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus COVID-19 yang terbanyak serta terjadi penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret

2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,3%. (WHO,2020).

### 3. Manifestasi Klinis

Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang, atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu.38°C), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat juga memberat dengan munculnya gejala lain, seperti kelelahan (Fatigue), nyeri otot (Myalgia), gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lainnya. Pada kasus pasien yang berat, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian. Hal tersebut dapat diperparah jika daya tahan tubuh penderita tidak kuat dan dipengaruhi oleh usia dan penyakit bawaan lainnya, seperti asma, hipertensi dan diabetes mellitus (DM). Manifestasi klinis Covid-19 biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Seperti penyakit infeksi saluran pernapasan lainnya, Covid-19 dapat menular melalui percikan saat bersin atau batuk. (Kemenkes RI 2020).

Pada pasien yang bisa menjaga virus terbatas pada tahap ini COVID-19, prognosis dan pemulihan yang sangat baik. Tahap II (moderat)- Keterlibatan paru dengan hipoksia. Pada tahap kedua ini penyakit paru terbentuk akibat penggandaan virus serta peradangan lokal pada paru. Pada tahap ini, pasien bisa mengalami batuk, demam dan mungkin juga terjadi hipoksia (didefinisikan sebagai  $PaO_2/FiO_2$  dari  $< 300$  mmHg). (Jee *et al.* 2021).

Penanda peradangan sistemik dapat meningkat, tetapi tidak terlalu signifikan, tahap ini sebagian besar pasien COVID-19 akan perlu di rawat inap untuk pengamatan serta manajemen dekat. Pengobatan dilakukan dari tindakan suportif hingga tersedianya terapi anti-virus. Dalam penggunaan kortikosteroid pada pasien COVID-19 dapat dihindari. Tetapi, jika hipoksia terjadi kemudian hari, ada kemungkinan pasien akan membutuhkan ventilasi mekanik dalam situasi itu, serta penggunaan terapi anti inflamasi seperti dengan menggunakan kortikosteroid yang berguna serta dapat bekerja dengan baik (Moudy, Syakurah, and Artikel 2020).

Dari beberapa pasien COVID-19 akan beralih ke tahap ketiga yang merupakan tahap paling parah dari seluruh stadium yang memanifestasikan sebagai sindrom hiperperadangan sistemik ekstra-paru. Pada tahap tersebut, penanda peradangan sistemik tampak meningkat. Penelitian ini menunjukkan bahwa sitokin inflamasi dan biomarker seperti interleukin, factor granulosit-koloni merangsang, makrofag protein inflamasi, tumor nekrosis faktor, C-reaktif protein, feritin, dan D-dimer secara signifikan dapat meningkat pada pasien dengan manifestasi yang lebih parah. Troponin dan N-terminal Pro B-jenis natriuretik peptida (NT-probnp) juga dapat meningkat. Keterlibatan organ sistemik, bahkan dapat terjadi selama tahap ini (Paru et al. 2020).

#### **4. Komplikasi**

Komplikasi utama pasien COVID-19 adalah ARDS, tetapi (Yang X,2020) menunjukkan data dari 52 pasien kritis komplikasi tidak terbatas



ARDS, melainkan terjadi komplikasi lain seperti halnya gangguan ginjal akut (29%), jejas kardiak (23%), disfungsi hati (29%), dan pneumotoraks (2%). Komplikasi lain yang telah dilaporkan yaitu syok sepsis, koagulasi intravaskuler diseminata (KID), rabdomiolisis, dan pneumomediastinum.

- a) Pankreas (Liu F, 2020) hasil ini menunjukkan bahwa ekspresi ACE2 di pankreas tinggi sehingga lebih dominan sel-eksokrin dibandingkan endokrin. Hal ini dapat diperkuat dengan data kejadian pankreatitis yang telah dibuktikan secara laboratorium dan radiologis. Bila memang ini berhubungan, maka perlu perhatian khusus agar tidak terjadi pada pankreatitis kronis yang dapat memicu inflamasi sistemik dan kejadian ARDS yang lebih berat. Tetapi, peneliti belum dapat membuktikan secara langsung apakah penyebab SARS-CoV-2 bisa terjadi kerusakan pankreas karena belum ada studi yang menemukan asam nukleat virus di pancreas.
- b) Miokarditis fulminan telah didapatkan sebagai komplikasi COVID-19. Temuan ini terkait dengan peningkatan troponin jantung, myoglobin, dan n-terminal brain natriuretic peptide. Pada pemeriksaan lain, dapat juga ditemukan seperti pada hipertrofi ventrikel kiri, penurunan fraksi ejeksi, dan hipertensi pulmonal. Miokarditis diduga terjadi melalui mekanisme badai sitokin atau ekspresi ACE2 di miokardium (Yuliana 2020).

### C. Teori keperawatan Terkait Penelitian

*Telehealth* merupakan salah satu sistem pelayanan kesehatan, model sistem pelayanan kesehatan itu dikemukakan oleh Teori Betty Neuman “Model System Pelayanan Kesehatan (*Health Care System Model*)” (Risnawati 2021).

#### 1. Biografi

*Betty Neuman* lahir pada tanggal 11 September 1924 di Lowell, Ohio. *Betty Neuman* pertama kali mendapatkan pendidikan pada tahun 1947 di Ohio tepatnya di *People Hospital School of Nursing* atau saat ini lebih dikenal dengan nama General Hospital Akron. Selanjutnya, beliau melanjutkan studinya di jurusan psikologi *University of California*. Pendidikannya selesai dan meraih gelar sarjana muda pada tahun 1957. Beberapa tahun berikutnya, beliau meraih gelar master pada bidang kesehatan mental tepatnya di tahun 1966. Pada *University of California* beliau menjadi seorang konsultan kesehatan masyarakat dan selanjutnya melanjutkan pendidikan tinggi program administrasi di *Ohio University*.

#### 2. Konsep teori *Betty Neuman*

*Betty Neuman* telah mengembangkan suatu konsep utama yang dikenal dengan konsep “*Health Care System*”. *Betty Neuman* juga mencerminkan bahwa manusia yang dipandang secara utuh atau menyeluruh adalah penggabungan dari adanya konsep holistic dan pendekatan terhadap sistem terbuka. Model teori ini menggambarkan bagaimana peran seorang partisipasi aktif perawat terhadap kliennya.

Klien dan lingkungan sekitarnya mempunyai hubungan yang saling timbal balik, dan pembuatan keputusan selalu terkait dengan sesuatu hal yang berdampak padanya. Terdapat empat faktor yang menjadi konsep mental pada pasien, yaitu:

a. Individu atau pasien itu sendiri

Orang ialah multidimensi yang berlapis. Pada setiap lapisan terdiri dari 5 variabel atau subsistem yaitu fisiologis, psikologis, sosial budaya, perkembangan dan spiritual atau biopsikososial.

b. Lingkungan disekitarnya

Lingkungan itu dipandang sebagai totalitas internal dan kekuatan eksternal yang mengelilingi seseorang dengan mana mereka berinteraksi pada waktu tertentu. Kekuatan ini dapat mencakup pada intrapersonal, interpersonal, dan stres pribadi tambahan yang mampu mempengaruhi orang normal dan garis pertahanan sehingga berpengaruh pada stabilitas sistem.

c. Kesehatan

Neuman mengartikan bahwa kesehatan merupakan kondisi dimana semua bagian dan sub bagian/variabel selaras dengan seluruh pasien. Sebagai orang yang berada dalam sebuah interaksi yang konstan dengan lingkungan, maka keadaan kesehatan ada dalam keseimbangan yang dinamis, bukan pada segala macam kondisi yang mapan.

#### d. Pelayanan

Persepsi perawat akan dapat mempengaruhi proses perawatan yang diberikan kepada pasien yang dinyatakan oleh Neuman. Peran perawat dapat terlihat dari segi derajat reaksi terhadap stress, dan penggunaan secara primer, sekunder, tersier berbagai intervensi pelaksanaan perawatan pada pasien.

Berdasarkan teori yang telah di paparkan diatas, erat kaitannya dengan variabel yang akan di teliti. Dimana *telehealth* dalam keperawatan bisa dikembangkan untuk digunakan dalam bidang pendidikan maupun bidang pelayanan kesehatan seperti yang dikemukakan pada teori diatas yaitu *Health care system* atau sistem pelayanan kesehatan. Dalam bidang ini sistem pelayanan kesehatan yang di maksud yaitu pelayanan keperawatan *telehealth* yang dapat membantu kegiatan asuhan keperawatan pada pasien dirumah dan bisa diakses di daerah yang jauh. Pelayanan keperawatan ini akan banyak sekali manfaat yang dapat dirasakan oleh pasien dan keluarga, perawat dan pelayanan kesehatan lainnya. Dengan system ini pasien akan lebih mudah konsultasi dengan dokter ataupun perawat tanpa bertemu secara langsung.

### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah review dengan menggunakan metode pendekatan *literatur Review* yang berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis dari beberapa sumber pustaka tentang topik yang dibahas dan disajikan secara deskriptif melalui beberapa literatur yang relevan dengan kasus atau permasalahan dalam tulisan ini yang dilakukan secara terstruktur dan terencana (Kitchenham 2004). Penelitian ini menggunakan *literatur review* untuk mengetahui *telehealth* pada masa pandemi covid-19.

##### B. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan desain *literatur review* dan berdasarkan pada instrument penilaian *Guideline Review* dari Joanna Briggs Institute. Pencarian literatur melalui beberapa situs/database yaitu: *PubMed*, *Scopus*, *ScienceDirect*, dan *ProQuest*. Pertanyaan penelitian disusun berdasarkan PO (*Patient dan Outcome*). PO dan kata kunci didasarkan pada database (Tabel 2).

Tabel 2. Description of PO (Patient, Outcome) keywords dengan menggunakan MesH	
P	Patient
O	Health Service Needs OR Needs OR Necessary OR Telehealth OR Telenursing

Pertanyaan penelitian dirumuskan sebagai: 'Bagaimana *telehealth* dalam pelayanan kesehatan pada masa pandemi covid-19?' dalam memilih literatur peneliti memiliki kriteria inklusi dan eksklusi :

1. Kriteria Inklusi :

- a. Artikel tiga tahun terakhir mulai 2017-2021.
- b. Artikel fulltext yang sesuai dengan tujuan penelitian yaitu *telehealth* pada masa pandemi covid-19
- c. Terdapat ISSN atau DOI dan Volume
- d. Penelitian menggunakan subjek manusia
- e. Artikel yang menggunakan desain review
- f. Artikel yang berbahasa inggris dan Indonesia

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Judul dan abstrak tidak sesuai pertanyaan penelitian
- b. Double publikasi
- c. Artikel yang memiliki nilai kualitas dibawah 50% berdasarkan

*Guideline review dari Joanna Briggs Institute*

**C. Analisa data**

Setelah dilakukan pengumpulan data dan informasi, semua data dan informasi tersebut di seleksi ke relevan menggunakan instrument *Guideline review* dari *Joanna Briggs Institute* digunakan dalam tinjauan ini untuk menilai kelayakan artikel untuk dimasukkan dalam penelitian. Untuk menyajikan masalah yang akan dibahas maka data terkumpul di analisa dengan menggunakan tabel sintesis grid.

#### **D. Rekomendasi**

Setelah dilakukan proses analisis data, selanjutnya penulis memberikan alternatif model pemecahan masalah atau gagasan kreatif sebagai solusi permasalahan yang diangkat dalam karya tulis ini kemudian disusun menjadi suatu hasil pembahasan dan suatu kesimpulan. Kemudian diberikan sebuah rekomendasi hasil pemecahan masalah.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

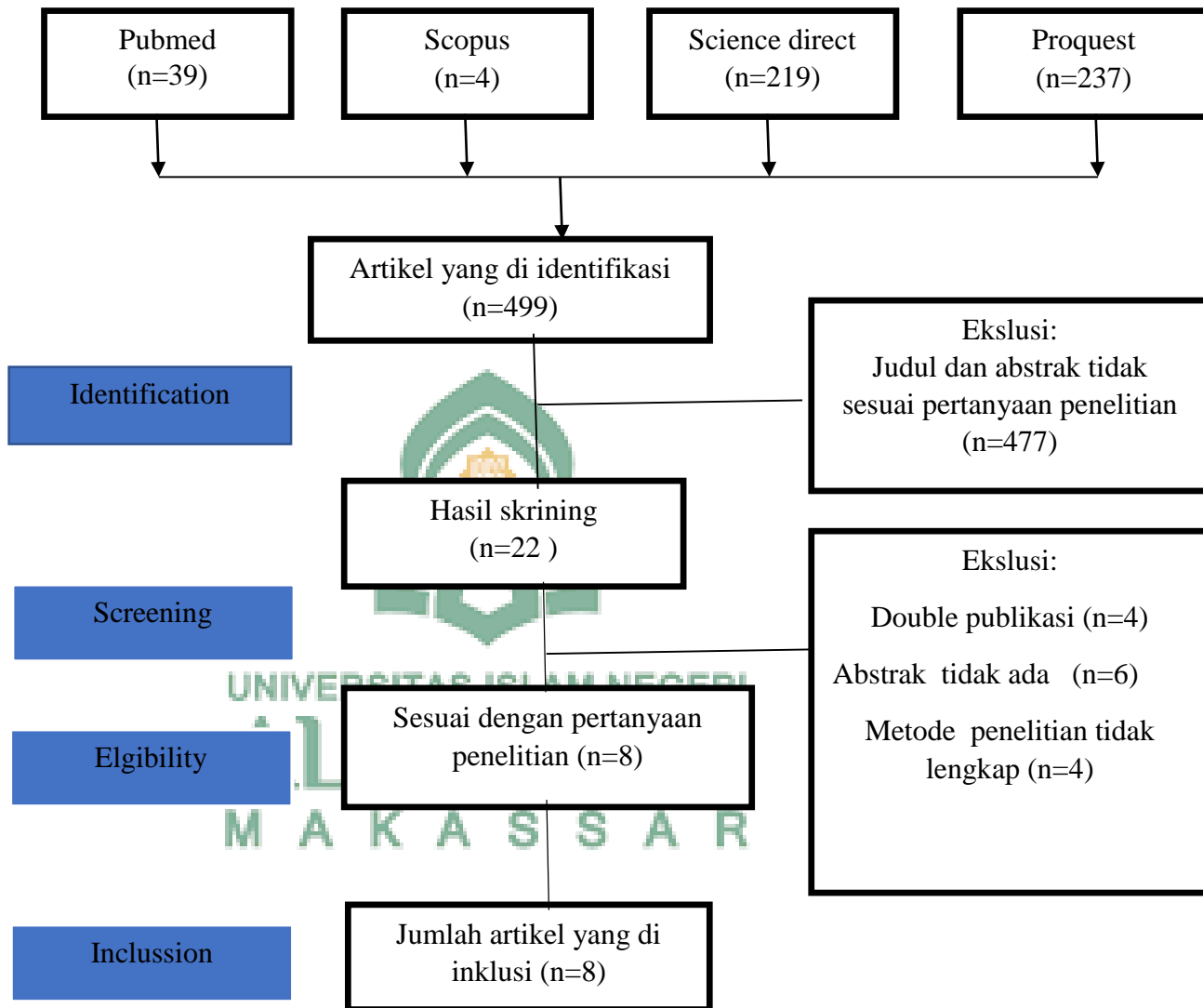
Hasil penelusuran pada database *PubMed*, *Scopus*, *Science Direct* dan *ProQuest*, sebanyak 499 artikel yang sesuai dengan keyword yang ditelusuri, kemudian di screening sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 22 artikel dengan batasan publikasi tiga tahun terakhir mulai (2019-2021). Setelah itu didapatkan sebanyak 477 artikel yang dieksklusikan karena judul dan abstrak tidak sesuai dengan pertanyaan penelitian, serta sebanyak 4 artikel yang double pulikasi, 6 artikel yang abstraknya tidak d cantumkan, dan 4 artikel yang metode penelitiannya tidak lengkap. Hal ini disesuaikan dengan indikator kriteria eksklusi dimana peneliti menuliskan kriteria eksklusi yaitu (1) artikel yang judul dan abstrak tidak sesuai dengan pertanyaan penelitian, (2) artikel yang memiliki nilai kualitas yang di bawah 50% berdasarkan *Guideline review* dari *Joanna Briggs Institute*. Hasil didapatkan sebanyak 8 artikel yang sesuai dan memenuhi kriteria inklusi dan penilaian artikel menggunakan *Guideline review* dari *Joanna Briggs Institute*.

Dari 8 studi, yang terdiri dari Cross sectional, Systematic review, mixed-method, survey study dan studi Cohort, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Tiga studi Cross sectional, dua artikel systematic review, dua survey study dan satu kohort retrospektif.



Alur telaah jurnal dalam studi literatur ini dilakukan sesuai:

**Tabel 3. Pencarian Literatur**



**Tabel 4. Analisis Sintesis Grid Artikel Penelitian**

No	Peneliti	Volume	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Database
1	(Holtz 2020)	Telemed JE Health 2020 (1): 107-112	Patients perceptions of telemedicine visits before and after the coronavirus disease 2019 pandemic	Penelitian ini berusaha untuk menentukan apakah penggunaan telemedicine yang diperlukan karena penyakit coronavirus 2019, dan pilihan yang terbatas dari penyedia dan pasien, berdampak pada persepsi telemedicine oleh pasien yang mengalami telemedicine prapandemi dan mereka yang pertama kali mengalami telemedicine selama pandemi.	<b>Desain Penelitian:</b> Cross Sectional <b>Sampel Penelitian:</b> Sebanyak 1.011 peserta menyelesaikan survei. Dari tanggapan tersebut, 434 telah menggunakan telemedicine. Dua ratus enam puluh empat (n = 264, 60,8%) telah menggunakan telemedicine. <b>Instrument Penelitian:</b> Signifikan demografis group & Kepuasan telemedicine diukur menggunakan skala	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kunjungan layanan telemedicine pada pasien selama covid-19 oleh dokter dan penyedia layanan kesehatan primer	PubMed
2.	(Monaghesh and Hajizadeh 2020)	Public Health (2020) 20:1193	The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence	Tujuan dari tinjauan sistematis ini adalah untuk mengidentifikasi peran layanan telehealth dalam mencegah, mendiagnosis, mengobati, dan mengendalikan penyakit selama wabah COVID-19.	<b>Desain Penelitian:</b> Systematic Review <b>Sampel Penelitian:</b> Saat ini, penyedia layanan kesehatan dan pasien yang melakukan isolasi mandiri, telehealth tentu tepat dalam meminimalkan risiko penularan COVID-19. <b>Instrument Penelitian:</b> Meta analisis (PRISMA)	Penggunaan telehealth meningkatkan penyediaan layanan kesehatan. Oleh karena itu, telehealth harus menjadi alat penting dalam layanan perawatan sekaligus menjaga pasien dan penyedia kesehatan tetap aman selama wabah COVID-19.	PubMed

3.	(Imlach et al. 2020)	BMC Family Practice (2020) 21: 269	Telehealth consultations in general practice during a pandemic lockdown: survey and interviews on patient experiences and preferences	Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana pasien mengakses praktik umum selama penguncian dan mengevaluasi pengalaman mereka dengan telehealth, untuk menginformasikan bagaimana telehealth dapat digunakan paling efektif di masa depan.	<b>Desain Penelitian:</b> Methods: Using a mixed-method approach <b>Sampel Penelitian:</b> Direkrut melalui media sosial dan daftar email. Sample adalah orang dewasa (>18 tahun) Survey data (1010 orang), interview data (38 orang) <b>Instrument Penelitian:</b> Levesque's concept	Secara umum, pasien melaporkan kepuasan tinggi dengan telehealth dalam praktik umum selama penguncian. Telehealth nyaman dan memungkinkan pasien untuk mengakses perawatan kesehatan dengan aman tanpa harus mempertimbangkan ketakutan akan infeksi COVID-19 terhadap kebutuhan untuk diperiksa. Telehealth bekerja paling baik untuk masalah kesehatan rutin dan akrab dan ketika hubungan terjalin antara pasien dan dokter	Science Direct
4.	(Nearing et al. 2020)	J AM Geriatric Soc 2020 (9): 1907-1912	National geriatric network rapidly addresses trainee telehealth needs in response to covid-19	Tujuan : COVID-19 telah mendorong banyak penyedia layanan kesehatan geriatri untuk mencoba kunjungan video untuk pertama kalinya.	<b>Desain Penelitian:</b> Case study <b>Sampel Penelitian:</b> Peserta pelatihan (n=89) yang mewakili 12 disiplin ilmu yang berafiliasi dengan VA Geriatric Research Education and Clinical Centers (GRECCs) disurvei mengenai pengalaman sebelumnya melakukan kunjungan video ke rumah dan kebutuhan pelatihan. <b>Instrument Penelitian:</b> Survey assessment	Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa Mayoritas tidak pernah melakukan kunjungan video-ke-rumah dan, terlepas dari pengalaman telehealth, dilaporkan memiliki kepercayaan diri yang rendah. Kami dengan cepat mengidentifikasi dan menanggapi kebutuhan pelatihan telehealth peserta pelatihan geriatri untuk mengoptimalkan perawatan bagi lansia pedesaan sebagai bagian dari respons cepat terhadap COVID-19.	ProQuest

5.	(Singh et al. 2020)	JMIR Cardio Volume. 5 No.1 2020	Patient Perspectives With <i>Telehealth</i> Visits In Cardiology During Covid-19: Online Patient Survey Study	Tujuan: Penelitian ini berusaha untuk menentukan apakah penggunaan telemedicine yang diperlukan karena penyakit coronavirus 2019, dan pilihan terbatas dari penyedia dan pasien, berdampak pada persepsi telemedicine oleh pasien yang mengalami telemedicine prapandemi dan mereka yang pertama kali mengalami telemedicine selama pandemi.	<b>Desain Penelitian:</b> Survey Study <b>Sampel Penelitian:</b> Sebanyak 224 responden. <b>Instrument Penelitian:</b> PACT	Studi ini memanfaatkan eksperimen alami yang disediakan oleh pandemi COVID-19 untuk menilai kemandirian telehealth dalam kardiologi. Pola kepuasan konsisten di seluruh modalitas dan menunjukkan bahwa telehealth tampaknya menjadi alternatif yang layak untuk janji temu langsung. Selain itu, kami menyertakan catatan kehati-hatian bahwa kepuasan pasien dengan telehealth dapat meningkat secara artifisial selama COVID-19 karena masalah kesehatan eksternal yang terkait dengan kunjungan langsung.	ProQuest
6.	(E. H. Rn et al. 2020)	J Nurs Manag, 2020;00:1-8	The support needs of Australian primary health care nurses during the COVID-19 pandemic	Untuk mengidentifikasi kebutuhan dukungan segera perawat perawatan kesehatan primer Australia selama pandemi COVID-19.	<b>Desain Penelitian:</b> Cross Sectional <b>Sampel Penelitian:</b> Primary health care nurses (Perawat perawatan kesehatan primer) <b>Instrument Penelitian:</b> Observasi dan literatur	Peserta memberikan 1.213 pernyataan tentang dukungan yang diperlukan untuk memberikan perawatan klinis yang berkualitas. Sejumlah masalah utama yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan pribadi, kualitas perawatan dan keamanan kerja perlu ditangani untuk mendukung perawat perawatan kesehatan primer selama pandemi COVID-19. Mengatasi masalah dukungan ini dapat membantu dalam mempertahankan perawat dan mengoptimalkan peran perawat perawatan kesehatan primer selama pandemi.	PubMed

7.	(Lopez et al. 2021)	Journal of pain and sumptom management 2021	Palliative Care Consultation In Hospitalized Patients With Covid-19: A Retrospective Study Of Characteristics, Outcomes, And Unmet Needs	Tujuan. Mendeskripsikan karakteristik, tuntutan konsultasi, kebutuhan pasien, dan outcome pasien rawat inap COVID-19 yang mendapatkan evaluasi perawatan paliatif.	<b>Desain Penelitian:</b> Cohort <b>Sampel Penelitian:</b> Pasien (berusia 18 tahun) dengan COVID-19 dirawat di pusat kuartener akademik dan dilihat oleh geriatri dan kedokteran paliatif. <b>Instrument Penelitian:</b> Indeks LACE	Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dibutuhkan layanan konsultasi geriatri dan pengobatan paliatif dalam menilai kebutuhan sosial, membangun hubungan, dukungan emosional, dan memfasilitasi komunikasi audiovisual serta spiritual bagi pasien dan keluarga.	PubMed
8.	(Franciska et al. 2020)	Carlous Journal of Nursing, Vol.2 No. 2, 2020	Implementation Of Telenursing In Nursing Practices: Literature Study	Untuk menggambarkan implementasi dari penggunaan <i>telenursing</i> melalui pemberian asuhan keperawatan kepada kepuasan pasien yang dilakukan oleh perawat profesional yang terintegrasi secara sistematis dan berfokus pada efektivitas hasil dari aplikatif <i>telenursing</i> itu sendiri.	<b>Desain Penelitian:</b> Literatur Review <b>Sampel Penelitian:</b> Pasien <b>Instrument Penelitian:</b> PRISMA	Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa <i>telenursing</i> dapat membantu meningkatkan akses yang lebih komprehensif serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Dimana pasien dapat dengan mudah memberikan kabar tentang kondisi kesehatannya setelah proses pemulihan ataupun saat mula terkena sakitnya kepada perawat, yang telah dipercaya dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Adanya <i>telenursing</i> sebagai teknologi baru di bidang informasi, komunikasi, memudahkan pemantauan yang memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk mengevaluasi status kesehatan secara jarak jauh, serta memberikan intervensi pendidikan, atau memberikan perawatan kesehatan.	ProQuest

Dari hasil telaah literatur review, terdapat 8 jurnal yang diidentifikasi sesuai dengan kriteria penelitian yang meneliti tentang telehealth dalam pelayanan kesehatan, adapun subu-sub pembahasan yang dapat dibahas dari beberapa jurnal di atas, yaitu:

### **1. Karakteristik responden studi**

Berdasarkan penelusuran artikel melalui database: *PubMed*, *Scopus*, *Science Direct* dan *ProQuest*, maka ditemukan 8 artikel yang sesuai dengan topik penelitian, kriteria inklusi dan eksklusi. Study dengan metode cross sectional yang dilakukan oleh (Holtz 2020) melibatkan Sebanyak 1.011 peserta menyelesaikan survei. Dari tanggapan tersebut, 434 telah menggunakan telemedicine. Mayoritas sampel adalah perempuan (89,2%) dengan rentang usia 23-73 tahun. Dalam review ini juga terdapat studi systematic review yang dilakukan oleh Monaghesh *et al* (2020) yang menggunakan elektronik database untuk mencari literatur mengenai peran layanan telehealth dalam mencegah, mendiagnosis, mengobati, dan mengendalikan penyakit selama COVID-19. Studi yang dilakukan oleh (Imlach *et al.* 2020) mengikut-sertakan 1.048 orang dewasa (>18 tahun) yang direkrut melalui social media dan list surat elektronik, mayoritas dari responden adalah perempuan dan juga dari bangsa eropa. Kathryn et al (2020) dalam studi survey melibatkan Trainee (n=89) mewakili 12 disiplin ilmu yang berafiliasi dengan VA Geriatric Research Education and Clinical Centres (GRECCs) disurvei mengenai pengalaman sebelumnya melakukan

kunjungan video ke rumah dan kebutuhan pelatihan. Selanjutnya studi yang dilakukan oleh Holtz.E Bree (2020) sebanyak 224 individu unik (berdasarkan alamat Protokol Internet) setuju untuk mengikuti survei (11% dari total sampel kami tahun 2019). Dari mereka, 86% ( $n = 193$ ) direkrut (yaitu, menyelesaikan halaman pertama dan menyetujui). Dari mereka yang direkrut, tingkat penyelesaian kami adalah 62% ( $n = 120$ ), dan survei yang dihentikan lebih awal dianalisis hanya dengan bagian yang telah diselesaikan. Adapun dalam studi yang dilaksanakan oleh Halcomb *et al* (2020) melibatkan perawat terdaftar yang dipersiapkan oleh sarjana muda (atau setara), perawat terdaftar yang dipersiapkan dengan diplomasi atau praktisi perawat yang dipersiapkan oleh master yang saat ini bekerja di pengaturan PHC Australia memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Kemudian studi cohort yang dilakukan oleh Lopez. S *et al* (2021) mengikutsertakan 376 partisipan dengan mayoritas sampel adalah laki-laki 56%. Serta pasien pada (usia  $\geq 18$  tahun) dengan COVID-19 dirawat di kuarter akademik pusat dan dilihat oleh geriatri dan pengobatan paliatif.

## **2. Kebutuhan telehealth dalam pelayanan keperawatan**

Dari 8 artikel di atas didapatkan beberapa kebutuhan *telehealth* dalam pelayanan kesehatan yaitu:

- a) Konsultasi virtual dengan dokter ataupun perawat (*telekonsultasi*),
- b) Pelayanan rumah (*home care*),

- c) Pelayanan geriatri dan pengobatan paliatif,
- d) Pemberian dukungan perawatan kesehatan
- e) Layanan *Tele-monitoring*
- f) Layanan *Telenursing*.

## **B. Pembahasan**

*Telehealth* dapat menjadi kebutuhan dasar bagi masyarakat umum, penyedia layanan kesehatan, pasien covid-19, dan terutama saat orang berada di karantina, memungkinkan pasien secara *real time* melalui kontak dengan penyedia layanan kesehatan untuk mendapatkan nasihat tentang masalah kesehatannya (Monaghesh and Hajizadeh 2020).

### **1. Konsultasi virtual dengan dokter ataupun perawat**

Konsultasi *telehealth* yang sukses membutuhkan rasa saling percaya antara pasien dan dokter (Lum and Galen 2020). Perawatan menggunakan konsultasi virtual dalam praktiknya setiap pasien diharapkan melakukan konsultasi telepon atau video, agar mengurangi konsultasi tatap muka untuk meminimalkan potensi penyebaran covid-19 melalui ruang tunggu, terutama kepada pasien dengan resiko infeksi yang lebih tinggi dan untuk melindungi tenaga kesehatan dari virus (Pollard, Leblanc, and Baker 2020). Penelitian sebelumnya tentang *telehealth* telah mengkonfirmasi bahwa penggunaan triase telepon dan konsultasi dalam praktik umum dapat mengurangi kunjungan langsung, dengan *telehealth* meningkatkan akses ke perawatan kesehatan dan kemampuan pasien untuk mengelola



sendiri kondisi kronis dan secara signifikan mengurangi kali kunjungan pasien di klinik rawat jalan (Wherton *et al.* 2020). Penelitian lain telah menemukan pasien memilih *telehealth* karena kenyamanannya, sedangkan kunjungan langsung dipilih karena preferensi pribadi atau hambatan teknologi. Dalam konteks ini, *telehealth* (kebanyakan konsultasi video) menyebabkan kepuasan pasien yang tinggi dan hasil perawatan kesehatan yang setara, meskipun tidak dapat menggantikan perawatan langsung dalam semua kasus (Chhabra *et al.* 2021).

Dengan menggunakan perawatan virtual untuk perawatan medis yang sangat teratur dan penting, serta menanggulangi prosedur elektif atau pemeriksaan tahunan, kami dapat membebaskan staf medis dan peralatan yang diperlukan bagi mereka yang sakit parah akibat covid-19. Konsultasi virtual dapat menghindari kontak fisik langsung, sehingga mengurangi resiko paparan sekresi pernapasan dan mencegah kemungkinan penularan infeksi ke dokter dan penyedia layanan kesehatan lainnya (Singh *et al.* 2020). Selain itu, video langsung bisa sangat berguna bagi pasien yang mencari konsultasi tentang covid-19, untuk orang dengan kecemasan yang meningkat dan alih-alih kunjungan langsung dalam kasus tinjauan penyakit kronis (seperti diabetes dan kanker), beberapa pemeriksaan obat, dan triase saat telepon tidak cukup. Untuk mengontrol penyebaran wabah covid-19, konsultasi virtual dan tindak lanjut telepon dapat dilakukan di

berbagai pengaturan kanker termasuk paru-apru, endometrium, kolorektal, dan prostat (Monaghesh and Hajizadeh 2020).

Kemudian dengan tidak berkumpul di ruang kecil seperti ruang tunggu, kemampuan penularan virus corona dari satu orang ke orang lain digagalkan. Konsultasi virtual ini dapat mengurangi penularan penyakit, mengarahkan masyarakat ke tingkat perawatan kesehatan yang tepat, melindungi pasien, dokter, dan masyarakat dari paparan infeksi. Beberapa kasus penggunaan *telehealth* untuk pasien adalah kontrol dan triase saat wabah covid-19 terjadi, pemantauan diri dan jarak jauh, pengobatan, pasien setelah keluar dari puskesmas (tindak lanjut) dan pelaksanaan layanan kesehatan online (Imlach *et al.* 2020).

Dalam *telekonsultasi*, pasien berinteraksi langsung dengan ahli kesehatan menggunakan platform *telehealth*. Intervensi profesional lain dengan pasien di ruangan yang sama adalah opsional. Dalam kasus ini, platform *telehealth* memungkinkan interaksi menggunakan audio, video, atau keduanya secara real-time. Beberapa platform memungkinkan untuk menghubungkan sensor, perangkat yang dapat dikenakan, dan perangkat lain sehingga memungkinkan untuk mengirimkan tanda-tanda fisik dan data biometrik dan fisiologis termasuk glukosa darah, tekanan darah, dan detak jantung untuk membantu ahli kesehatan mengevaluasi pasien dari kejauhan.

## 2. Pelayanan rumah (*Home Care*)

*Home care* adalah suatu bentuk layanan keperawatan dirumah yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada pasien maupun keluarga pasien yang bertujuan untuk memulihkan, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, serta mengoptimalkan kemandirian pasca perawatan dirumah sakit (D. Kesehatan *et al.* 2019). *Telehealth* pada layanan *home care* yaitu bagian dari konsep keperawatan berkelanjutan (*continuum of care*) (Istifada 2019). Pelayanan dapat berfokus pada upaya rehabilitas dan pemulihan/*recovery*. Pemenuhan kebutuhan *telehealth* trainee dalam menanggapi covid-19 dengan menggunakan kunjungan *video-to-home* dan pelatihan *telehealth*, yang dengan cepat mengidentifikasi dan menanggapi kebutuhan pelatihan *telehealth* untuk mengoptimalkan perawatan bagi pasien lansia di pedesaan sebagai respon cepat terhadap covid-19. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mereka membutuhkan instruksi baik secara teknis maupun klinis mengenai bagaimana melakukan kunjungan video dengan pasien yang lebih tua (Andrews *et al.* 2020).

Di masa perubahan cepat yang belum pernah terjadi sebelumnya pada sistem pengiriman layanan kesehatan kami, penyedia diminta untuk beralih dari kunjungan langsung ke kunjungan video-ke-rumah untuk mengurangi penyebaran covid-19. Lebih lanjut, kami mengantisipasi bahwa dorongan cepat untuk mengunjungi video akan mengubah lanskap

perawatan di masa depan, bahkan saat krisis mereda. Sementara rincian tentang persyaratan dokumentasi dan tepatnya situs web mana yang dikunjungi secara klinis bukanlah aspek terpenting dari pertemuan ini, peserta pelatihan dan dokter yang baru mengenal video *telehealth*. Mengurangi kecemasan tentang mekanisme melakukan kunjungan video-ke-rumah dapat membantu peserta pelatihan dan penyedia lainnya untuk fokus pada aspek perawatan pasien (Nearing *et al.* 2020).

### 3. Layanan konsultasi geriatri dan pengobatan paliatif

Layanan konsultasi geriatri dan pengobatan paliatif dalam menilai kebutuhan sosial, membangun hubungan, dukungan emosional, dan memfasilitasi komunikasi audiovisual serta spiritual bagi pasien dan keluarga (yang dibatasi karena pedoman kunjungan rawat inap covid-19). Berdasarkan penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa perawatan paliatif dan covid-19 berfokus pada pengembangan kerangka kerja untuk menanggapi pandemi, daripada secara langsung menangani kebutuhan pasien yang sebenarnya dan dampak perawatan paliatif selama krisis ini (Upassala 2020). Pengalaman kami menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam permintaan untuk layanan perawatan paliatif khusus selama masa krisis kesehatan masyarakat dibandingkan dengan volume konsultasi biasa. Perawatan paliatif rawat inap menghadapi masa-masa yang menantang sambil membantu pengambilan keputusan dan

memberikan dukungan untuk pasien sakit kritis yang didiagnosis dengan COVID-19 dan keluarganya (Lovell *et al.* 2020).

Perawatan paliatif rawat inap menghadapi masa-masa yang menantang sambil membantu pengambilan keputusan dan memberikan dukungan untuk pasien sakit kritis yang didiagnosis dengan covid-19 dan keluarganya. Di pusat medis akademis, ada yang lebih besar permintaan untuk perawatan paliatif khusus untuk covid-19 pasien yang membutuhkan perawatan di ICU. Dalam pengaturan pandemi, pekerja sosial perawatan paliatif harus tersedia untuk mendukung tim perawatan paliatif dan pasien yang mereka temui. Data ini menunjukkan kebutuhan untuk menciptakan strategi dan kemitraan pendidikan ICU dan tim perawatan paliatif. Di rawat jalan atau pengaturan rumah, untuk pasien yang berisiko mengalami hasil yang buruk mereka yang berusia lebih dari 70 tahun dan dengan kondisi komorbiditas (terutama penyakit kardiovaskuler, diabetes, penyakit pernapasan kronis, hipertensi, dan kanker). Sebagai alternatif dorong pasien ini secara pre-emptive untuk berdiskusi dengan orang yang mereka cintai tentang batasan (Lopez *et al.* 2021).

#### 4. Pemberian dukungan perawatan kesehatan primer

Kebutuhan dukungan perawat perawatan kesehatan primer selama covid-19, dukungan yang diperlukan untuk memberikan perawatan berkualitas dan memfasilitasi penyediaan perawatan selama pandemi

covid-19. Pernyataan ini mengungkapkan tujuh kategori utama yaitu: Alat pelindung diri (APD), komunikasi, perawatan diri, pendanaan, menghargai perawat, faktor tempat kerja dan perawat yang menilai (E. H. Rn et al. 2020). Kebutuhan ketika pandemi terjadi, fokus utama sistem kesehatan adalah membangun kapasitas layanan rumah sakit akut untuk merawat orang yang sakit kritis (Young & Fick, 2020).

Perawat ini menyediakan berbagai layanan keperawatan penting untuk mempromosikan dan memelihara kesehatan dalam komunitas sepanjang umur. Selama pandemi, perawat puskesmas memainkan peran penting dalam mendukung masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui pendidikan seputar pengendalian infeksi dan mempromosikan akses ke layanan kesehatan yang sedang berlangsung di masyarakat, termasuk kegiatan pencegahan (misalnya, vaksinasi) dan pengelolaan penyakit kronis (McMillan,2020). Studi penelitian sebelumnya dilakukan pada puncak gelombang pertama pandemi COVID-19 di Australia untuk memahami pengalaman perawat Puskesmas dan menyoroti dukungan yang diperlukan untuk memfasilitasi penyediaan perawatan Puskesmas berkualitas yang berkelanjutan. Ini adalah salah satu dari sedikit investigasi yang secara khusus mengeksplorasi tenaga keperawatan Puskesmas selama pandemi (Halcomb,et al.,2020) dan memberikan wawasan penting tentang bagaimana keperawatan berbasis komunitas dapat didukung selama krisis tersebut.

## 5. Layann *Tele-monitoring*

*Tele-monitoring* (TM) adalah metode pemantauan jarak jauh parameter penting oleh orang-orang di luar pengaturan perawatan kesehatan (seperti dari tempat tinggal mereka), yang ditransmisikan secara elektronik melalui teknologi gigi biru ke penyedia layanan kesehatan. Prevalensi global untuk pasien lansia diabetes bahkan lebih tinggi di atas 22%, yang menyebabkan 9,4 juta kematian, oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk menghentikan peningkatan morbiditas dan mortalitas dari penyakit tidak menular ini (Howland and Wakefield 2020).

Platform *telemonitoring* dapat diintegrasikan dengan peralatan di rumah yang memungkinkan untuk melakukan monitoring secara berkelanjutan umumnya memberikan signal untuk pasien lansia. Berdasarkan penelitian sebelumnya akses yang lebih besar ke teknologi seluler didalilkan terkait dengan meningkatnya keinginan pasien untuk menggunakan *Telemonitoring*. Upaya khusus diarahkan untuk membekali para lansia dengan keterampilan teknologi yang relevan melalui berbagai kursus dan lokakarya gratis atau bersubsidi besar di masyarakat.

Pasien membutuhkan pengasuh untuk menemani mereka untuk konsultasi dokter, tetapi pasien lansia lebih bersedia menggunakan *Tele-Monitoring*. Kenyamanan kemungkinan merupakan faktor pengaitan utama untuk pasien stabil yang rajin memantau parameter klinisnya, *Tele-Monitoring* berpotensi menggantikan kunjungan dokter tetapi keamanan

harus dievaluasi lebih ketat dengan uji coba yang dirancang dengan tepat (D. Yang et al. 2020).

Kontrol glikemik dan tekanan darah yang optimal sangat penting dalam mencegah komplikasi vaskuler dan kematian. Pemantauan rutin parameter penting ini melalui *telemonitoring* memungkinkan pasien untuk mendapatkan wawasan yang lebih baik tentang diabetes dan kontrol hipertensi real-time mereka dalam kaitannya dengan pengobatan mereka. TM telah terbukti bermanfaat untuk manajemen penyakit kronis, seperti manajemen diabetes mellitus pada anak-anak, hasil pada wanita dengan diabetes mellitus gestasional, dalam pengelolaan hipertensi yang tidak terkontrol dan dipasangkan dengan pemantauan tekanan darah sendiri (Losiouk *et al.* 2019).

Selain itu, setiap tren status kesehatan abnormal yang terdeteksi melalui TM dapat mengingatkan pasien dan penyedia layanan mereka, memungkinkan mereka untuk mengambil tindakan perbaikan untuk mencegah komplikasi. Dengan demikian, TM memperluas cakupan pemantauan pasien di luar pengaturan klinis, yang penting untuk pengawasan penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes mellitus dan hipertensi (S. Yang 2019).

Upaya khusus diarahkan untuk membekali lansia dengan keterampilan teknologi yang relevan melalui berbagai khusus dan lokakarya gratis atau bersubsidi besar di masyarakat. Prevalensi keinginan



untuk menggunakan TM dalam surveilans penyakit diperkirakan akan meningkat. Pasien yang membutuhkan pengasuh untuk konsultasi dokter mereka lebih bersedia untuk menggunakan TM (Al-ofi *et al.* 2019). Kenyamanan utama yang menghubungkan pasien stabil yang rajin memantau parameter klinisi mereka, karena TM berpotensi menggantikan kunjungan dokter. Infrastruktur kesehatan juga harus dapat mendokumentasikan status kesehatan mereka melalui hubungan dengan catatan kesehatan elektronik dan mendukung kontinuitas dan pasokan obat yang tepat waktu (Tian *et al.* 2020).

#### 6. Layanan *Telenursing*

*Telenursing* merupakan layanan telekomunikasi dalam keperawatan dengan adanya jarak fisik yang substansial antara perawat atau pasien. *American Nurses Association* (2001) telah mendefinisikan bahwa *telenursing* merupakan sebagai subjek *telehealth* di mana fokusnya adalah pada praktik profesi tertentu (ialah keperawatan). Meskipun dengan penggunaan teknologi dapat mengubah media penyampaian asuhan keperawatan dan kemungkinan sangat memerlukan kompetensi terkait dengan penggunaannya untuk memberikan asuhan keperawatan, proses keperawatan dan ruang lingkup praktik tidak yang tidak berbeda dengan *telenursing* (Franciska *et al.* 2020). Perawat yang terlibat dalam praktik *telenursing* dapat menilai, merencanakan, mengintervensi, dan mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, akan tetapi mereka

melakukannya dengan menggunakan teknologi seperti internet, komputer, telepon, alat penialian digital, dan peralatan lainnya seperti *telemonitoring*. Mengingat bahwa layanan kesehatan yang sekarang sudah disediakan melalui teleteknologi yang telah berkembang, istilah *telehealth* ini digunakan untuk menangkap luasnya layanan (E. A. Rn 2020).

*Telenursing* dapat membantukita dalam mengatasi kekurangan tenaga perawat, mengurangi jarak serta menghemat waktu perjalanan, dapat juga menjaga pasien setelah keluar dari rumah sakit. *Telenursing* juga dapat memberikan peluang untuk pendidikan bagi pasien, *teleconsultation* keperawatan, pemeriksaan hasil tes medis, dan bantuan kepada dokter dalam pelaksanaan protokol kesehatan perawatan medis (Bahaadinbeigy, Kazemi, and Nekoei-moghadam 2020). Manfaat dari penggunaan *telenursing* ini dibagi menjadi 2 lingkup seperti untuk perawat dan pasien. Untuk perawat sendiri manfaat yang diperoleh antara lain jam kerja fleksibel, gaji meningkat, perjalanan kurang, efektivitas biaya, kepuasan kerja, peluang untuk pengembangan keterampilan, waktu respon cepat, dapat berbagi data, dan untuk pasien antara lain mendapat kemudahan dalam mengakses informasi, ekonomis, perawatan berkualitas tinggi, kepuasan pasien, layanan jarak jauh, perjalanan lebih sedikit, tidak ada antrian tunggu, nyaman dan sederhana (Fadhila and Afriani 2020).

*Telenursing* meningkatkan akses pasien ke perawatan yang berpengaruh dan efektif. Telepon digunakan sebagai sarana komunikasi

yang tersedia, dan semakin banyak digunakan dalam *telenursing*. Metode pemberian perawatan ini bukan hanya mengurangi biaya dan memfasilitasi akses ke layanan perawatan, tetapi juga dapat meningkatkan hubungan antara pasien dan perawatnya (Rezaei *et al.* 2020).

Dalam hasil penelitian Yang, Jiang, & Li tahun 2019 menunjukkan bahwa ‘Peran *Telenursing* dalam Manajemen Pasien Dengan Diabetes’ dihasilkan bahwa *telenursing*, bisa digunakan sebagai alat yang berguna untuk pendidikan pasien dan intervensi perilaku, serta dapat membantu pasien diabetes untuk meningkatkan kontrol glikemik mereka. Amudha *et al.* (2017) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa praktik *telehealth* di India berlangsung lebih dari satu dekade dengan bantuan komunikasi satelit. Empat ratus node *telemedicine* didirikan di India oleh Indian Space Research Organisation (ISRO) *Teleconsultation*, *tele-education* serta observasi penyakit ialah area utama yang dicakup oleh ISRO. Kemajuan teknologi informasi perawatan kesehatan ini dapat membantu mengatasi kekurangan dalam infrastruktur kesehatan dan kekurangan tenaga profesional medis.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

*Literatur review* ini menunjukkan bahwa terdapat kebutuhan *telehealth* dalam pelayanan keperawatan, seperti konsultasi geriatri dan pengobatan paliatif, konsultasi virtual dengan dokter ataupun perawat, layanan kunjungan *video-to-home (Home Care)*, layanan *telemonitoring* dan layanan *telenursing*. Sehingga *telehealth* dapat menjadi kebutuhan dasar bagi masyarakat umum, penyedia layanan kesehatan, pasien covid-19, dan terutama saat orang berada di karantina, memungkinkan pasien secara *real time* melalui kontak dengan penyedia layanan kesehatan untuk mendapatkan nasihat tentang masalah kesehatannya.

Direkomendasikan bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan pengalaman terkait penggunaan *telehealth* atau pelatihan sehingga dapat diterapkan dengan baik bagi pasien terutama berkaitan dengan kebutuhan yang diperlukan serta komunikasi yang jelas dan bijaksana.

#### B. Saran

##### 1. Bagi perkembangan penelitian

Agar dapat dilakukan penelitian terhadap kebutuhan *telehealth* dalam keperawatan sesuai dengan artikel yang telah dipaparkan pada *literatur review* ini.

## 2. Bagi masyarakat

Masyarakat yang memiliki keluhan terkait kesehatan dan sedang berada jauh maupun dekat dari rumah sakit atau layanan kesehatan bisa langsung konsultasi secara virtual melalui telepon, video dll.



## DAFTAR PUSTAKA

- Al-ofi, Ebtisam A, Hala H Mosli, Kholoud A Ghamri, and Sarah M Ghazali. 2019. "Management of Postprandial Hyperglycaemia and Weight Gain in Women with Gestational Diabetes Mellitus Using a Novel Telemonitoring System." doi:10.1177/0300060518809872.
- Andrews, Elizabeth, Kendall Berghofer, Julie Long, Amber Prescott, and Meriam Caboral-Stevens. 2020. "Satisfaction with the Use of Telehealth during COVID-19: An Integrative Review." *International Journal of Nursing Studies Advances* 2 (November): 100008. doi:10.1016/j.ijnsa.2020.100008.
- Anthony Jnr, Bokolo. 2020. "Exploring the Adoption of Telemedicine and Virtual Software for Care of Outpatients during and after COVID-19 Pandemic." *Irish Journal of Medical Science* 190 (July): 1–10. doi:10.1007/s11845-020-02299-z.
- Ariyanti, Sri, and Kautsarina. 2017. "Kajian Tekno-Ekonomi Pada Telehealth Di Indonesia Techno-Economic Study on Telehealth in Indonesia" Vol. 15 No.1.
- Bahaadinbeigy, Kambiz, Majid Kazemi, and Mahmood Nekoei-moghadam. 2020. "TELENURSING IN INCIDENTS AND DISASTERS: A." doi:10.1016/j.jen.2020.03.005.
- Chhabra, Arpit M, Mudit Chowdhary, J Isabelle Choi, Shaakir Hasan, Robert H Press, and Charles B Simone II. 2021. "A National Survey of Radiation Oncology Experiences Completing Tele-Consultations During the Coronavirus Disease ( COVID-19 ) Pandemic." *Advances in Radiation Oncology* 6 (1). The Authors: 100611. doi:10.1016/j.adro.2020.10.024.
- Dosaj, Ankita, Dhanalakshmi Thiyagarajan, Charlotte Haar, Jeanette Cheng, Jessica George, and Catherine Wheatley. 2020. "Rapid Implementation of Telehealth Services During the COVID-19 Pandemic" 00 (00): 1–5. doi:10.1089/tmj.2020.0219.
- Fadhila, Rizka, and Tuti Afriani. 2020. "PENERAPAN TELENURSING DALAM PELAYANAN KESEHATAN : LITERATURE REVIEW" 3 (2): 77–84.
- Franciska, Maria, Vianney Boro, Universitas Indonesia, and Universitas Indonesia. 2020. "IMPLEMENTASI TELENURSING DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN : STUDI LITERATUR" 2 (2): 161–69.
- Holtz, Bree E. 2020. "Patients Perceptions of Telemedicine Visits Before and After the Coronavirus Disease 2019 Pandemic" 00 (00): 1–6. doi:10.1089/tmj.2020.0168.

- Howland, Chelsea, and Bonnie Wakefield. 2020. "Assessing Telehealth Interventions for Physical Activity and Sedentary Behavior Self - Management in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus : An Integrative Review," no. May: 1–19. doi:10.1002/nur.22077.
- Imlach, Fiona, Eileen Mckinlay, Lesley Middleton, Jonathan Kennedy, Megan Pledger, Lynne Russell, Marianna Churchward, Jacqueline Cumming, and Karen McBride-henry. 2020. "Telehealth Consultations in General Practice during a Pandemic Lockdown : Survey and Interviews on Patient Experiences and Preferences." *BMC Family Practice*, 1–14.
- Istifada, Rizkiyani. 2019. "PADA PERAWAT DI LAYANAN HOMECARE Sangat Luas , Sehingga Akses Antara Satu Belum Diaplikasikan Pada Layanan" 5 (1): 51–61.
- Istifada, Rizkiyani, and Muh Asnoer Laagu. 2017. "PEMANFAATAN TEKNOLOGI TELEHEALTH PADA PERAWAT DI LAYANAN HOMECARE" 5 (1): 11.
- Jamaluddin, Ramen A Purba. 2020. *TREN TEKNOLOGI MASA DEPAN*. Edited by Tonni Limbong. Ke-1st ed. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Jee, Hyun, Chinekwu Nwagwu, Obumneme Anyim, Chinedu Ekweremadu, and San Kim. 2021. "International Immunopharmacology COVID-19 and Cancer : From Basic Mechanisms to Vaccine Development Using Nanotechnology" 90.
- Kemenkes RI. 2020. "Kesiapan Kementerian Kesehatan RI Dalam Menghadapi Outbreak Novel Coronavirus." *Kemenkes RI*, 1–26.
- Kesehatan, Dinamika, Jurnal Kebidanan, Keperawatan Vol, Pemanfaatan Teknologi, Informasi Berbasis, Internet Terhadap, and Perkembangan Home. 2019. "1 , 2 1" 10 (1): 212–23.
- Kesehatan, Kementrian. 2020. "Situasi Terkini Perkembangan Covid-19."
- Kitchenham, Barbara. 2004. "Procedures for Performing Literatur Reviews Dan Systematic Reviews."
- Lee, Ivy, Carrie Kovarik, Trilokraj Tejasvi, Michelle Pizarro, and Jules B. Lipoff. 2020. "Telehealth: Helping Your Patients and Practice Survive and Thrive during the COVID-19 Crisis with Rapid Quality Implementation." *Journal of the American Academy of Dermatology* 82 (5). Elsevier: 1213–14. doi:10.1016/j.jaad.2020.03.052.
- Lestari, Yuli, and Ida Subardiah P. 2017. "ARTIKEL REVIEW" XIII (2): 244–48.

- Lopez, Santiago, Kayla D Finuf, Allison Marziliano, Liron Sinvani, and Edith A Burns. 2021. "Palliative Care Consultation in Hospitalized Patients With COVID-19 : A Retrospective Study of Characteristics , Outcomes , and Unmet Needs." *Journal of Pain and Symptom Management*. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.12.015.
- Losiouk, E, G Lanzola, S Del Favero, F Boscari, M Messori, I Rabbone, A Sabbion, et al. 2019. "Parental Evaluation of a Telemonitoring Service for Children with Type 1 Diabetes," no. X: 1–7. doi:10.1177/ToBeAssigned.
- Lovell, Natasha, Matthew Maddocks, Simon N Etkind, Katie Taylor, B A Hons Oxon, Irene Carey, Vandana Vora, et al. 2020. "COVID-19 Articles Fast Tracked Articles Characteristics , Symptom Management , and Outcomes of 101 Patients With COVID-19 Referred for Hospital Palliative Care." *Journal of Pain and Symptom Management* 60 (1). Elsevier Inc: e77–81. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.04.015.
- Lum, Elaine, and Louise Sandra Van Galen. 2020. "C O M P E T E N c Y - B a S E D T r a I N I N G F O R E n T R U S T M E N T I N T e l E H E a L T H C O N S U L T a T I O N S" 67: 735–57. doi:10.1016/j.pcl.2020.04.013.
- Mataxen, Patti A., and L. Denise Webb. 2019. "Telehealth Nursing: More than Just a Phone Call." *Nursing* 49 (4): 11–13. doi:10.1097/01.NURSE.0000553272.16933.4b.
- Miragaia, Ricardo J., Tomás Gomes, Agnieszka Chomka, Laura Jardine, Angela Riedel, Ahmed N. Hegazy, Natasha Whibley, et al. 2019. "Single-Cell Transcriptomics of Regulatory T Cells Reveals Trajectories of Tissue Adaptation." *Immunity* 50 (2): 493–504.e7. doi:10.1016/j.immuni.2019.01.001.
- Monaghesh, Elham, and Alireza Hajizadeh. 2020. "The Role of Telehealth during COVID-19 Outbreak : A Systematic Review Based on Current Evidence" 4. BMC Public Health: 1–10.
- Moudy, Jesica, Rizma Adlia Syakurah, and Info Artikel. 2020. "HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH" 4 (3): 333–46.
- Nearing, Kathryn A, Hillary D Lum, Stuti Dang, Becky Powers, Jaye McLaren, Megan Gately, William Hung, and Lauren Moo. 2020. "National Geriatric Network Rapidly Addresses Trainee Telehealth Needs in Response to COVID-19." doi:10.1111/jgs.16704.
- Paru, Kasus Tumor, Splendid Malang, Pengaruh Pemberian, Vitamin C Terhadap, Perbaikan Foto, Toraks Pada, and Pasien Tuberkulosis. 2020. "Multi-Drug Resistance Tuberculosis : " 40 (2).



- Pollard, Joy S, Linda A Leblanc, and Joseph M Baker. 2020. "The Effects of Transition to Technician-Delivered Telehealth ABA Treatment during the COVID-19 Crisis: A Preliminary Analysis" 9999 (9999): 1–16. doi:10.1002/jaba.803.
- Rezaei, Mohsen, Rostam Jalali, Nastaran Heydarikhayat, and Nader Salari. 2020. "Effect of Tele-Nursing and Face-to-Face Training Techniques on Quality of Life in Burn Patients: A Clinical Trial." *ARCHIVES OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION*. The American Congress of Rehabilitation Medicine. doi:10.1016/j.apmr.2019.10.197.
- RI, kementrian agama. 2011. *Al-Quran Dan Tafsir*. pt Adhi Aksara Abadi indonesia.
- Risnah, Muhammad Irwan. 2021. *Falsafah Dan Teori Keperawatan Dalam Integrasi Keilmuan*. Edited by Musdalifah. Ke-1st ed. Samata, kabupaten gowa: Alauddin univercity press.
- Rizki, Fitria Annisa, and Mugi Hartoyo. 2019. "Jendela Nursing Journal" 3 (1): 49–57.
- Rn, Elizabeth Halcomb, B N Hons, Health Care, Anna Williams Rn, Senior Lecturer, Discipline Lead, Primary Health, et al. 2020. "The Support Needs of Australian Primary Health Care Nurses during the COVID-19 Pandemic," no. July: 1–8. doi:10.1111/jonm.13108.
- Rn, Evanthia Asimakopoulou. 2020. "Telenursing in Clinical Practise and Education" 13 (2): 781–83.
- Santoso, Didik Haryadi, Awan Santosa, and Dkk. 2020. *Covid-19 Dalam Ragam Tinjauan Prespektif*. Yogyakarta.
- Schwamm, Lee H. 2014. "Telehealth: Seven Strategies To Successfully Implement Disruptive Technology And Transform Health Care" 2 (2): 200–206. doi:10.1377/hlthaff.2013.1021.
- Shashi Gogia. 2020. *Fudamental of Telmedicine and Telehealth*. Edited by magdala novaes & arindam basu. stacy Masucci.
- Singh, Aniruddha, Natalie Mountjoy, Douglas Mcelroy, Shilpi Mittal, Nicholas Coffey, Kristen Miller, and Kenneth Gaines. 2020. "Patient Perspectives with Telehealth Visits in Cardiology: An Online Patient Survey Following the Rapid Switch due to COVID-19 Table of Contents."
- Tian, Ying, Suhan Zhang, Feiling Huang, Fenglian Shi, Yan Li, and Xiaoxia Chen. 2020. "Glycemic Qualification Rate and Frequency of Self-Monitoring Blood

Glucose Glycemic Qualification Rate and Frequency of Self-Monitoring Blood Glucose ( SMBG ) in Women with Gestational Diabetes Mellitus ( GDM ).” *Diabetes Research and Clinical Practice* 170. Elsevier B.V.: 108482. doi:10.1016/j.diabres.2020.108482.

University, Uppasala. 2020. “Early Intervention of Palliative Care in the Emergency Department During the COVID-19 Pandemic” 46: 8–10. doi:10.1001/jamainternmed.2020.2713.

Wherton, Joseph, Sara Shaw, Chrysanthi Papoutsis, Lucas Seuren, and Trisha Greenhalgh. 2020. “Guidance on the Introduction and Use of Video Consultations during COVID-19: Important Lessons from Qualitative Research,” 1–5. doi:10.1136/leader-2020-000262.

WHO. 2020. “Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic.”

Wosik, Jedrek, Marat Fudim, Blake Cameron, Ziad F Gellad, Alex Cho, Donna Phinney, Simon Curtis, et al. 2020. “Telehealth Transformation: COVID-19 and the Rise of Virtual Care.” *Journal of the American Medical Informatics Association : JAMIA* 27 (6): 957–62. doi:10.1093/jamia/ocaa067.

Yang, David, Ern Sin, Xiaoxuan Guo, Dayna Wei, Wei Yong, Tian Yu Qiu, Peter Kirm, Seng Moey, Muller-riemensneider Falk, and Ngiap Chuan Tan. 2020. “Assessment of Willingness to Tele- Monitoring Interventions in Patients with Type 2 Diabetes and / or Hypertension in the Public Primary Healthcare Setting” 4. *BMC Medical Informatics and Decision Making*: 1–12.

Yang, Sa. 2019. “The Role of Telenursing in the Management of Diabetes : A Systematic Review and Meta - Analysis,” no. October 2018: 1–12. doi:10.1111/phn.12603.

Yuliana. 2020. “Wellness and Healthy Magazine” 2 (February): 187–92.

Zhou, Peng, Xing Lou Yang, Xian Guang Wang, Ben Hu, Lei Zhang, Wei Zhang, Hao Rui Si, et al. 2020. “A Pneumonia Outbreak Associated with a New Coronavirus of Probable Bat Origin.” *Nature* 579 (7798). Springer US: 270–73. doi:10.1038/s41586-020-2012-7.

## Lampiran I

### *Ceklist Telaah Kritis JBI Untuk Studi Sectional Cross Deskriptive Study*

Petunjuk pengisian berikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang tersedia

Peninjau :

Tanggal :

Penulis :

Tahun :

No	Pertanyaan	Jurnal		
		(1)	(2)	(3)
1.	Apakah kriteria yang dimasukkan dalam sampel jelas didefinisikan?	✓	✓	✓
2.	Apakah subjek penelitian (sample) dan populasi dijelaskan dengan detail?	✓	✓	✓
3.	Apakah metode yang digunakan digambarkan dengan jelas ?	✓	✓	✓
4.	Apakah kriteria objektif yang digunakan sesuai dengan standar pengukuran ?	✓	✓	✓
5.	Apakah faktor perancu diidentifikasi?	-	-	-
6.	Apakah strategi untuk menghadapi faktor perancu dijelaskan?	-	-	-
7.	Apakah hasil diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan ?	✓	✓	✓
8.	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai ?	✓	✓	✓

Penilaian keseluruhan : ☐ Termasuk ☐ Mengecualikan ☐ Cari info lebih lanjut

Komentar termasuk alasan pengecualian :

## Lampiran II

### *Ceklist Telaah Kritis JBI Untuk Systematic Review*

Petunjuk pengisian berikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang tersedia

Peninjau : Tanggal :

Penulis : Tahun :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak dapat dijelaskan
1.	Apakah ulasan tersebut menjawab pertanyaan dengan fokus yang jelas?	✓			
2.	Apakah penulis mencari jenis makalah yang tepat?	✓			
3.	Apakah menurut Anda semua studi penting dan relevan disertakan?	✓			
4.	Apakah penulis ulasan melakukan cukup banyak untuk menilai kualitas studi yang disertakan?	✓			
5.	Jika hasil tinjauan tersebut telah digabungkan, apakah hal tersebut masuk akal untuk dilakukan?	✓			
6.	Apa hasil keseluruhan dari tinjauan tersebut?	✓			
7.	Seberapa tepat hasilnya?	✓			
8.	Bisakah hasilnya diterapkan pada populasi lokal?	✓			
9.	Apakah semua hasil penting dipertimbangkan?	✓			
10.	Apakah manfaatnya sepadan dengan kerugian dan biayanya?	✓			

Penilaian keseluruhan : ☐ Termasuk ☐ Mengecualikan ☐ Cari info lebih lanjut

Komentar termasuk alasan pengecualian :

### Lampiran III

#### *Ceklist Telaah Kritis JBI Untuk Studi Cohort*

Petunjuk pengisian berikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang tersedia

Peninjau : Tanggal :

Penulis : Tahun :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak dapat dijawab
1	Apakah kedua kelompok serupa dan direkrut dari populasi yang sama?	✓			
2	Apakah eksposur diukur dengan cara yang sama dan dijelaskan secara rinci?	✓			
3	Apakah paparan diukur dengan cara yang valid ?	✓			
4	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		✓		
5	Apakah strategi untuk menghadapi faktor perancu dijelaskan?		✓		
6	Apakah rekrutmen peserta dideskripsikan dengan jelas sesuai dengan sample atau variable atau kriteria inklusi ?	✓			
7	Apakah hasil diukur secara valid ?	✓			
8	Apakah durasi waktu tindak lanjut digunakan cukup lama dan tepat?	✓			
9	Apakah tindak lanjut sudah dilaksanakan dan sesuai, jika tidak, apakah ada alasan yang dijelaskan ?	✓			
10	Apakah strategi untuk mengatasi tindak lanjut yang tidak lengkap ?	✓			
11	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	✓			

Penilaian keseluruhan : ☐ Termasuk ☐ Mengecualikan ☐ Cari info lebih lanjut

Komentar termasuk alasan pengecualian :

#### Lampiran IV

##### *Ceklist Telaah Kritis JBI Untuk Studi Case Study*

Petunjuk pengisian berikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang tersedia

Peninjau :

Tanggal :

Penulis :

Tahun :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak dapat dijawab
1	Apakah kasus yang dipilih sesuai berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan ?	✓			
2	Apakah peserta memenuhi syarat dalam studi kasus ?	✓			
3	Apakah kriteria yang digunakan untuk mengidentifikasi kasus sesuai ?	✓			
4	Apakah metode yang digunakan jelas digambarkan, apakah validitas dan reliabilitasnya jelas ?	✓			
5	Apakah studi kasus diukur dengan cara yang sama?	✓			
6	Apakah faktor perancu diidentifikasi?		✓		
7	Apakah strategi untuk menghadapi faktor perancu dijelaskan?		✓		
8	Apakah hasil dinilai dalam standar valid untuk kasus?	✓			
9	Apakah periode percobaan dilakukan dalam waktu yang lama atau dalam waktu yang singkat?	✓			
10	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	✓			

Penilaian keseluruhan : ☐ Termasuk ☐ Mengecualikan ☐ Cari info lebih lanjut

Komentar termasuk alasan pengecualian :

## Lampiran V

The top screenshot displays a PubMed search interface. The search query is "telehealth AND nursing care AND needs AND covid-19". The results are sorted by "Best match" and show 39 results. A "RESULTS BY YEAR" bar chart shows a significant increase in publications in 2021 compared to 2020. A pop-up box suggests finding articles referencing SARS-CoV-2 and COVID-19, with links to "COVID-19 and PubMed Clinical Queries" and "NCBI SARS COV-2 literature, sequence, and clinical content".

The bottom screenshot displays a ScienceDirect search interface. The search query is "telehealth AND nursing care AND needs AND covid-19". The results are sorted by "relevance" and show 219 results. The interface includes options to "Download selected articles" and "Export". Two research articles are highlighted:

- Telehealth Billing for Nurse Practitioners During COVID-19: Policy Updates**  
The Journal for Nurse Practitioners, Available online 25 November 2020, ...  
Elizabeth Faye Snyder, Lisa Kerns  
Download PDF Abstract Export
- The Future of Telehealth in School-Based Health Centers: Lessons from COVID-19**  
Journal of Pediatric Health Care, Available online 29 January 2021, ...  
Anna Goddard, Erin Sullivan, ... Suzanne Mackey  
Abstract Export

Berkas Edit Tampilan Bawayat Markah Alet Bantuan

219 Search Results - Keywords: X telehealth AND nursing care AND needs AND covid-19 X google translate - Google Search: X Sci-Hub | Bridging the Needs: X Hasil Pencarian - ProQuest X

https://e-resources.perpusnas.go.id:2350/results/B37C515492B049B2PQ/

Perpustakaan Nasional RI

ProQuest

Pencarian Dasar Pencarian Lanjut Publikasi Jelajah Basis data (6)

telehealth AND nursing care AND needs AND covid-19

237 hasil

Filter yang diterapkan  
Hapus semua filter

Jurnal Akademik X  
2019-12 - 2021-02-16 X  
Artikel X  
Bahasa Inggris X

☐ Tampilkan hasil di luar langganan perpustakaan saya.

Disortir berdasarkan

☐ Pilih 1-20

1 **COVID-19** Exposes the Cracks in Our Already Fragile Mental Health System  
Auerbach, John; Miller, Benjamin F.  
**American Journal of Public Health**, Washington Vol. 110, Iss. 7, (Jul 2020): 969-970.  
...people to contract **COVID-19** and to die from it, decreases in the stock market...  
...primary focus has rightfully been on stopping the spread of **COVID-19**, we should...  
...**COVID-19**. 7 The guidance refers providers to their state opioid treatment...  
Abstrak/Detail Teks lengkap Teks lengkap - PDF (557 KB) Tampilkan Abstrak

2 The support **needs** of Australian primary health **care** nurses during the **COVID-19** pandemic  
Halcomb, Elizabeth; Williams, Anna; Ashley, Christine; McInnes, Susan; Stephen, Catherine; dkk  
Teks lengkap

Scopus - Document search results X google translate - Google Search X

https://www.scopus.com/results/results.url?src=s&st1=&st2=&sot=b&sdt=b&origin=searchbasic&rr=&sl=68&s=TITLE-ABS-KEY%20(telehealth%20AND%20nursing%20care%20AND%20needs%20AND%20covid-19)

Brought to you by Universitas Gadjah Mada

Scopus Search Sources Lists SciVal UGM's Library Catalogue

4 document results

TITLE-ABS-KEY (telehealth AND "nursing Care" AND needs AND covid-19)

Edit Save Set alert

**Search tips**  
Show results for: TITLE-ABS-KEY (telepath AND "nursing Care" AND needs AND covid-19)

Search within results... Documents Secondary documents Patents View Mendeley Data (24351)

Analyze search results Show all abstracts Sort on: Date (newest)

Refine results

scopusresults (6).pdf scopusresults (5).pdf scopusresults (4).pdf scopusresults (3).pdf scopusresults (2).pdf



## Lampiran VI

ОМОЩЬ

100%

Skripsi Isrwati Revisi 2

ORIGINALITY REPORT

18%	19%	5%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.uin-alauddin.ac.id	4%
	Internet Source	
2	ejournal.stik-sintcarolus.ac.id	4%
	Internet Source	
3	repository.um-surabaya.ac.id	2%
	Internet Source	
4	juke.kedokteran.unila.ac.id	1%
	Internet Source	
5	Submitted to Seoul Venture University	1%
	Student Paper	
6	pubcovid19.pt	1%
	Internet Source	
7	pdfs.semanticscholar.org	1%
	Internet Source	
8	fkm.unej.ac.id	1%
	Internet Source	
9	daten-quadrat.de	1%
	Internet Source	

81 / 82

W G

МОЩЬ

8 Internet Source 1 %

9 [daten-quadrat.de](http://daten-quadrat.de) Internet Source 1 %

10 [stnj2016.blogspot.com](http://stnj2016.blogspot.com) Internet Source 1 %

11 [risalahmuslim.id](http://risalahmuslim.id) Internet Source 1 %

12 Submitted to Sriwijaya University Student Paper 1 %

13 [dspace.uui.ac.id](http://dspace.uui.ac.id) Internet Source 1 %

14 [pecihitam.org](http://pecihitam.org) Internet Source 1 %

Exclude quotes Off Exclude matches < 1 %  
Exclude bibliography On

82 / 82